

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO
PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

LETICIA SILVA IACK DOS SANTOS

**SERVIÇO SOCIAL E PSICOATIVOS (DROGAS): o papel da família e a atuação
do Assistente Social na prevenção e recuperação dos usuários.**

DUQUE DE CAXIAS - RJ

2019

LETICIA SILVA IACK DOS SANTOS

SERVIÇO SOCIAL E PSICOATIVOS (DROGAS): o papel da família e a atuação do Assistente Social na prevenção e recuperação dos usuários.

Monografia apresentado ao curso de Serviço Social da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador(a): Prof. Diego A Rivas dos Santos.

DUQUE DE CAXIAS – RJ

2019

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UNIGRANRIO – NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECAS

S237s Santos, Leticia Silva lack dos.

Serviço social e psicoativos (drogas): o papel da família e a atuação do assistente social na prevenção e recuperação dos usuários / Leticia Silva lack dos Santos. – Duque de Caxias, 2019.
98 f. : il. ; 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Serviço Social) – Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de Ciências Sociais Aplicadas, 2019.
“Orientador: Prof. Diego Augusto Rivas dos Santos”.
Referências: f. 88-91.

1. Serviço social. 2. Drogas. 3. Dependência química. 4. Assistentes sociais. I. Santos, Diego Augusto Rivas dos. II. Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy. III. Título.

CDD – 361.3

LETICIA SILVA IACK DOS SANTOS

SERVIÇO SOCIAL E PSICOATIVOS (DROGAS): o papel da família e a atuação do Assistente Social na prevenção e recuperação dos usuários.

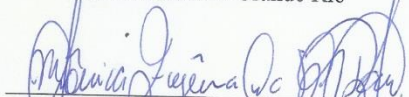
Monografia apresentada ao
Curso de Serviço Social da
Universidade do Grande Rio
Prof. José de Souza Herdy,
como parte dos requisitos
parciais para obtenção do Título
de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado com grau 9.5 (*noze e meio*) em 19 de novembro de 2019.

Banca Examinadora:


Prof. Diego A. Rivas dos Santos
Universidade do Grande Rio


Prof.^a Vaniele Soares da Cunha Copello
Universidade do Grande Rio


Prof.^a Monica Eugênia da Silva Ramos
Universidade do Grande Rio

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus familiares, ao corpo docente do Serviço Social da Unigranrio, as profissionais de Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo e todos que contribuíram direta ou indiretamente para que a realização do mesmo fosse possível.

AGRADECIMENTOS

Neste momento tão importante de minha vida, há muitos a quem devo agradecer.

Primeiramente quero agradecer a Deus e aos meus orixás por me guiar nesta caminhada, que me deram todo suporte físico e mental para que eu pudesse chegar até o fim desta etapa, presentes nos momentos difíceis, sendo meu refúgio e fortaleza.

Venho agradecer a minha mãe, Rosângela, que em todos os momentos da minha estive muito presente e sempre me apoiando. Obrigada por ser esse exemplo de mulher e mãe, sempre fez de tudo por nossa família e nunca mediu esforços para nos garantir uma boa educação e ensino escolar.

Outra pessoa que também não posso deixar de agradecer é meu marido, Luiz, que em todos os momentos me apoiou a fazer a graduação sempre me incentivando a buscar mais conhecimentos, me aguentou meus desesperos no período de fazer o TCC, mal humor, sempre ao meu lado para eu não desistir.

A minha irmã, Larissa, pela torcida para a conclusão deste trabalho e pela compreensão das inúmeras ausências nas tardes de lanche e bate papo; Aos meus sobrinhos, Ágape e Eros por trazerem tanta alegria e felicidade para toda família, em especial a nossa Flor que com seus 10 anos sempre oferecia ajuda para construção do TCC.

A Avani Magalhães, Assistente Social do Lar Fabiano de Cristo e minha supervisora de campo, que me acolheu com estagiária durante os 4 períodos de estágio, contribuiu muito para a minha formação profissional e sempre muito disposta a me ajudar na construção do trabalho. E também a Renata Tavares, que também é assistente social do Lar Fabiano, sempre alegre e disposta a ensinar atuação do Serviço Social na assistência social.

Meus sinceros agradecimentos a toda equipe de docentes de Serviço Social da Universidade Unigranrio, todos fazem parte dessa minha história, com cada aula ministrada de forma excepcional possibilitou todo um crescimento pessoal e profissional.

Ao orientador Diego Rivas, sou muito agradecida por sua paciência, orientação e pela sua competência no qual desenvolve o fazer profissional.

A professora Mônica Ramos, que desde o início da graduação acolheu toda nossa turma de maneira tão amorosa, cada aula assistida a certeza de que escolhi a profissão certa, obrigada por cada contribuição para o enriquecimento do trabalho.

E a professora Vaniele Capello, que desde os primeiros períodos sempre muito disposta a ajudar todos que tivessem algum problema acadêmico, sempre muito gentil e amorosa com todos.

Muito obrigado a todos que viveram essa etapa comigo e me ajudaram de alguma forma na construção e realização desse sonho.

Leticia Silva lack dos Santos

RESUMO

O presente trabalho tem o intuito de esclarecer a importância da família na prevenção e na recuperação do dependente químico e a contribuição do Serviço Social neste contexto a partir do olhar das Assistentes Sociais que atuam no Lar Fabiano de Cristo Unidade Mãe Marocas, localizado em Campos Elíseos no Município de Duque de Caxias.

O trabalho em tela surgiu devido ao grande número de casos que chegam na instituição Lar Fabiano de Cristo. Diariamente, famílias que são acompanhadas pelo Serviço Social e vão até a instituição para pedir orientações sobre como lidar com a situação dos seus familiares que utilizam algum tipo de substância psicoativa, o que contribui para o agravamento dos conflitos familiares devido ao vício gerado por esse consumo.

Os objetivos deste estudo são: identificar e analisar o perfil socioeconômico das famílias em situação de utilização/dependência de psicoativos; identificar as principais demandas que chegam ao Serviço Social da instituição Lar Fabiano de Cristo, e seja, as principais expressões da questão social que atingem essas famílias; conhecer a atuação das assistentes sociais frente a estas problemáticas e a influência da família no processo de prevenção e recuperação do dependente químico.

O método utilizado nesta pesquisa está pautado na teoria social crítica de Marx, visando atingir a essência do fenômeno pesquisa, em sua totalidade, com reflexões críticas, a fim de aprofundar os conhecimentos para a análise dos resultados obtidos com a pesquisa de campo, promovendo a relação teoria e realidade.

Palavras chaves – prevenção; recuperação, dependente químico; assistentes sociais.

ABSTRACT

This paper aims to clarify the importance of the family in the prevention and recovery of drug addicts and the contribution of Social Work in this context from the perspective of Social Workers who work at Lar Fabiano de Cristo Mother Marocas Unit, located in Campos Elíseos in the municipality of Duque de Caxias.

The work on screen arose due to the large number of cases that arrive at the institution Lar Fabiano de Cristo. Daily, families who are accompanied by the Social Work and come to the institution to ask for guidance on how to deal with the situation of their relatives who use some type of psychoactive substance, which contributes to the aggravation of family conflicts due to the addiction generated by this consumption. .

The objectives of this study are: to identify and analyze the socioeconomic profile of families in psychoactive use / dependence; identify the main demands that reach the Social Work of the institution Lar Fabiano de Cristo, that is, the main expressions of the social question that affect these families; to know the performance of social workers in face of these problems and the influence of the family in the process of prevention and recovery of drug addicts.

The method used in this research is based on Marx's critical social theory, aiming to reach the essence of the research phenomenon, in its entirety, with critical reflections, in order to deepen the knowledge for the analysis of the results obtained with the field research, promoting the theory and reality relationship.

Keywords - prevention; recovery, chemical dependent; social workers.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1: REALIDADE PARA ALÉM DA IMAGINAÇÃO	15
1.1 O surgimento do problema de pesquisa	15
1.2 Conhecendo o Lar Fabiano de Cristo – Mãe Marocas: reflexões preliminares	17
1.3 Por que é importante falar sobre dependência química?	18
1.4 – O caminho percorrido para atingir os objetivos do estudo: metodologia	21
CAPÍTULO 2: O ESTIGMA DO USO DE DROGAS : fundamentação teórica	26
2.1 Drogas: afinal de contas, do que estamos falando?	26
2.2 A relação entre as substâncias psicoativas e a questão social	31
2.3 O uso de substâncias psicoativas e as legislações	36
2.4 As Políticas Sociais no enfrentamento da dependência química	40
2.5 Família e a dependência química: a importância dos vínculos afetivos	46
2.6 O Trabalho do Assistente Social no combate ao preconceito, a violação dos direitos dos usuários de substâncias psicoativas e a atuação do Assistente Social junto aos dependentes químicos	52
2.7 O campo empírico da pesquisa: um olhar acerca da instituição Lar Fabiano de Cristo e o trabalho realizado pelo Serviço Social junto com as famílias dos usuários de substâncias psicoativas	55
CAPÍTULO 3: A PESQUISA DE CAMPO E UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS: um olhar para além da aparência	60
3.1.1 Sexo dos usuários de Substâncias psicoativas	61
3.1.2 Faixa etária do usuários	62
3.1.3 Estado civil	63
3.1.4 Grau de Parentesco	64
3.1.5 Composição Sociofamiliar	65
3.1.6-Fatores sociais presentes na situação familiar	67
3.1.7- Características da moradia	68

3.2 – Eixo I: As principais expressões da Questão Social identificadas nos atendimentos na percepção das Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo	70
3.3 Eixo II: O trabalho realizado pelas Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo junto às famílias que possuem usuários de substâncias psicoativas	72
3.4 Eixo III: A influência da família no processo de prevenção e recuperação com dependente químico na concepção das assistentes sociais do Lar Fabiano de Cristo	75
3.5 – A contribuição do Serviço Social frente à questão das drogas	77
3.6 – As 03 dimensões do saber e fazer profissional articuladas a pesquisa realizada	79
3.7 – A importância da dimensão investigativa para o trabalho do assistente social	83
CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS	92
A- MODELO TCLE	92
B- PROTOCOLO DE PRIMEIRA VISITA DOMICILIAR	94
APÊNDICE - ROTEIRO DA ENTREVISTA REALIZADA COM AS ASSISTENTES SOCIAIS	96

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- Sexo do usuário de substância psicoativa	61
GRÁFICO 2- Faixa etária do usuários	62
GRÁFICO 3- Estado civil	63
GRÁFICO 4- Grau de Parentesco	64
GRÁFICO 5. 5 A-Composição Sociofamiliar	65
5.B- Tipos de família	66
GRÁFICO 6- Fatores sociais presentes na situação familiar	67
GRÁFICO 7. 7.A- Características da moradia	68
7.B- Situação da moradia	69

LISTA DE ABREVIATURAS DE SIGLAS

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas

CF- Constituição Federal

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CIDE - Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICMS - Imposto sobre operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre prestações de Serviços

INCA - Instituto Nacional do Câncer

LFC - Lar Fabiano de Cristo

OMS - Organização Mundial de Saúde

PQV - Plano de Qualidade de Vida

SENAD - Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas

SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

SISNEP - Sistema Nacional de Ética em Pesquisa

SNC - Sistema Nervoso Central

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

INTRODUÇÃO

A dependência química é um grave problema de saúde pública que atravessa não somente a vida daquele que enfrenta a doença, mas todos a sua volta. Entretanto, é compreensível que nem todos saibam exatamente como agir diante de um quadro tão delicado e doloroso como esse. Diante disso, a família tem sido percebida como base estratégica para condução de políticas públicas. Neste sentido, cabe questionar se as iniciativas vigentes têm sido efetivas para o fortalecimento das competências familiares, se respondem às necessidades das próprias famílias atendidas e se de fato contribuem para o processo de inclusão e proteção social da comunidade.

A partir da experiência vivenciada durante estágio acadêmico realizado no Lar Fabiano de Cristo – Unidade “Mãe Marocas”, foi possível observar o crescente aumento do número de casos cuja demanda esteja relacionada com psicoativos e os familiares careçam de maiores orientações sobre como lidar com a situação, recorrendo assim, ao profissional Assistente Social. A referida instituição consiste em uma organização sem fins lucrativos de cunho religioso situada em Campos Elíseos, em Duque de Caxias.

Com base nesse cenário, a relevância desse estudo se refere à precariedade do acesso à informação sobre o processo de recuperação de dependentes químicos, cenário no qual o papel do Assistente Social apresenta fundamental importância. Assim, faz-se necessário produzir conhecimentos que instrumentalizam adequadamente os profissionais de Serviço Social a atuar no apoio às pessoas em situação de dependência química. Além disso, é fundamental capacitá-los acerca das políticas públicas sobre drogas vigentes, ampliando assim o acesso do usuário aos seus direitos fundamentais.

Considerando este cenário, o presente trabalho tem como principal objetivo aprofundar conhecimentos que busquem identificar e caracterizar a atuação do profissional Assistente Social na prevenção e recuperação de pessoas em situação de dependência química. Para viabilizar tal análise, o estudo de campo foi realizado no Lar Fabiano de Cristo – Unidade “Mãe Marocas”, com foco no processo de assistência aos familiares e jovens que buscam atendimento para dependência química no local. Os objetivos

específicos, são: analisar a influência da família no processo de prevenção e recuperação com dependente químico; inferir a importância dos vínculos afetivos nas relações familiares; abordar os principais conceitos sobre dependência química; conhecer e apresentar as Políticas Públicas voltadas para a proteção de direitos de dependentes químicos e seus familiares e identificar a contribuição da atuação do Assistente Social neste campo.

Para a construção deste trabalho foi utilizada pesquisa exploratória, e revisão de literatura, visando melhor fundamentar o objeto do estudo. No que se refere à coleta de dados, foi utilizada a abordagem quanti-qualitativa. O objetivo é compreender os fenômenos através da coleta de dados numéricos, apontando preferências, comportamentos e outras ações dos indivíduos que pertençam a determinado grupo ou sociedade, além de analisar os fenômenos através da coleta de narrativas, particularidades e experiências individuais e análise documental.

No Capítulo I, intitulado de Realidade para além da imaginação, traz o relato de como surgiu o interesse da autora sobre esta temática e vem contando todo um cenário no qual as famílias que estão sendo estudadas vivem. Através de relatos dos familiares acompanhados pelo Serviço Social, foi possível identificar as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos usuários.

No segundo capítulo, a discussão será fundamentado por autores referência nos seguintes temas: substâncias psicoativas; políticas de drogas; família no enfrentamento do uso de drogas e Serviço Social no enfrentamento da dependência química, neste debate, evidenciamos o conceito das substâncias psicoativas mais utilizadas, segundo relatos, destacando as relações do uso de drogas, questão social e as legislações voltadas para o enfrentamento da dependência química e a influência da família no tratamento de dependentes químicos e o trabalho do Assistente Social voltado para essas demandas.

No capítulo III, intitulado de A pesquisa de campo e uma análise dos resultados obtidos: um olhar para além da aparência foi realizado a coleta de dados documental retirados das fichas de atendimento dos usuários que possuem o quadro de dependência química no que possibilitou identificar o perfil socioeconômico das famílias. Em segundo momento foi realizado as

entrevistas com as assistentes sociais, com isso, foi possível conhecer as principais expressões da questão social vividas pelas famílias acompanhadas pela instituição, a atuação das profissionais junto às famílias dos psicoativos e a influência dessa família na prevenção e recuperação desses usuários.

Enfim, o intuito do estudo é mostrar a realidade vivida pelas famílias que têm dependentes químicos inseridos no seio familiar e acabam trazendo conflitos para todos os membros da família e viabilizar os direitos fundamentais a essas famílias que estão em situação de vulnerabilidade social e precisam que orientações para lidar com esses conflitos.

CAPÍTULO 1: REALIDADE PARA ALÉM DA IMAGINAÇÃO

1.1 O surgimento do problema de pesquisa

A pesquisa em tela surgiu devido ao grande número de casos que chegam as Assistentes Sociais da instituição Lar Fabiano de Cristo – Mãe Marocas, onde a autora deste estudo está inserida realizando estágio em Serviço Social. Diariamente, famílias que são acompanhadas pelo Serviço Social vão até a instituição para pedir orientações sobre como lidar com a situação dos seus familiares que utilizam algum tipo de substância psicoativa, o que contribui para o agravamento dos conflitos familiares devido ao vício gerado por esse consumo.

Através de relatos dos familiares atendidos e acompanhados pelo Serviço Social da instituição, identifiquei que as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos usuários são: tabaco, álcool, canabinoides (maconha), lança-perfume ou “loló” (mistura de éter com aromatizantes), cocaína e crack. O tabaco, o álcool e as xantinas (chá, café e cacau) constituem um grupo de substâncias, que pelo seu carácter legal, fazem parte das nossas vidas, porém o consumo cotidiano dessas substâncias também podem causar problemas de saúde, como: o aumento da frequência cardíaca, eleva-se o risco de acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão, aumenta o risco de desenvolver trombose, o uso excessivo de álcool pode causar hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e um aumento da ingestão de calorias, o que pode levar à obesidade e aumento do risco de diabetes.

Tomando por base o documento intitulado de Drogas: cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes de 2011, elaborada pelo Ministério da Justiça, temos a seguinte compreensão sobre a:

a) Maconha é o nome popular de uma planta chamada Cannabis Sativa, que tem sido usada há séculos por diferentes culturas, e em diferentes momentos da História, com fins médicos e industriais. Desde os anos 60, a maconha ficou mais conhecida pelo seu uso recreativo, com o propósito de alterar a consciência.

b) Cocaína: é uma substância extraída das folhas da coca. Durante o século XIX e o início do século XX, foi vendida nas farmácias como anestésico local e como tônico para dar mais energia. No século XX, tornou-

se uma substância ilegal, em grande parte devido aos efeitos danosos e, frequentemente, fatais causados a seus usuários.

Ainda, tendo por base essa referência, encontramos informações sobre as seguintes drogas:

c) Inalantes: Os inalantes são, na sua maioria, produtos industriais, combustíveis ou de limpeza, que são inalados com o propósito de sentir algum “barato”. Quase todos os solventes ou os inalantes se tornaram drogas de uso recreativo, embora não tenham sido fabricados com esse propósito. No Brasil, alguns inalantes são também fabricados clandestinamente ou contrabandeados, para fins de abuso, como é o caso do lança-perfume e do “cheirinho da loló”.

d) Crack: Considerado como uma nova droga, o crack não passa de um novo jeito de preparar e usar a cocaína. Tornado popular nos meados da década de 1990, o crack é denominado pedra pelos usuários brasileiros e consumido por via oral (fumado em cachimbo). A pedra unitária tem preço mais acessível do que a cocaína em pó, dando a impressão de que o usuário economiza quando troca o modo de consumo. Mas essa economia é ilusória, pois a pedra tem uma quantidade mínima de substância ativa, muito menor do que o pó. Seus efeitos, porém, são mais pronunciados pela liberação da cocaína diretamente na corrente sanguínea através dos pulmões.

Segundo pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, 2014, que mostram a utilização de drogas pelas capitais, o uso do crack atinge 0,8% da população adulta, enquanto que a dependência do álcool é de oito a quinze vezes maior. A pesquisa também rebate a ideia de que o crack mata em seis meses, uma vez que 80% dos usuários pesquisados fazem uso frequente há mais de seis anos. Em realidade, os estudos revelam que o que mata esses usuários é o contexto de exclusão social em que se inserem: 80% dos usuários regulares de crack são negros e não chegaram ao ensino médio; 40% deles vivem em situação de rua; e 48% tiveram alguma passagem pelo sistema prisional. Entre as mulheres usuárias regulares de crack o quadro é semelhante e se agrava diante do fato de que 47% relataram histórico de violência sexual. Quanto à mortalidade de usuários de crack verifica-se que é sete vezes superior à população geral, mas em 60% dos casos a causa é o homicídio e não a dependência química.

Esses dados remetem a importância da discussão sobre a relação entre tráfico e uso de drogas ilícitas e violência, é preciso trazer à tona que essa relação não é um dado absoluto: na Europa, por exemplo, que consome e trafica muito mais drogas ilícitas do que o Brasil, os índices de violência são incomparavelmente menores que aqui, aponta a Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack, publicada em 2014.

A política pública brasileira sobre drogas é comandada pela Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD), que foi criada pela Medida Provisória Nº 1669, de 1998 e posteriormente transferida para a estrutura do Ministério da Justiça pelo Decreto Nº 7.426, de 7 de janeiro de 2011. Suas competências estão estabelecidas no artigo 20 do Anexo I do Decreto nº 9.662, de 1º de janeiro de 2019.

Cabe a Política Nacional sobre Drogas a elaboração, o planejamento, o acompanhamento, a avaliação e à atualização das políticas públicas sobre drogas. O funcionamento desta política possibilita um melhor acompanhamento e possível tratamento para os usuário de psicoativos.

Também é dever da Política Nacional Sobre Drogas: organizar informações, acompanhar fóruns internacionais e promover atividades de cooperação técnica, científica, tecnológica e financeira com outros países e organismos internacionais, mecanismos de integração regional e sub-regional que tratem de políticas sobre drogas na sua área de atuação, promover a construção do conhecimento sobre drogas no País, estimulando estudos, pesquisas e avaliações sobre violência, aspectos socioeconômicos e culturais, e ações de redução de oferta.

1.2 Conhecendo o Lar Fabiano de Cristo – Mãe Marocas: reflexões preliminares

Tendo em vista, que o Lar Fabiano de Cristo - Mãe Marocas é o campo empírico da pesquisa, neste momento, um resgate histórico desta instituição, por meio da consulta a um manual específico do Lar Fabiano de Cristo, que possibilitou ter acesso ao dados, além disso, as Assistentes Sociais e supervisoras de campo desta instituição também contribuíram com informações sobre a instituição.

Atualmente, o Lar Fabiano de Cristo, tem aproximadamente 40 unidades pelo Brasil, uma delas é a Casa de Mãe Marocas que foi construída em 25/08/68, no bairro do Corte 8 no município de Duque de Caxias. Com o passar dos anos, e o crescimento do município, foi identificado o desenvolvimento social e financeiro das famílias atendidas, desta forma, constatou-se a necessidade de mudar a localidade da unidade. No ano de 2003 a unidade foi transferida para o bairro de Campos Elíseos, onde em abril de 2008 foi inaugurada a atual instalação da Casa de Mãe Marocas, atendendo 150 famílias e 25 idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade social em decorrência da pobreza ou extrema pobreza. Com o objetivo de promover famílias e idosos, onde os mesmos possam apresentar autonomia e serem protagonistas de sua história, exercendo seus direitos e deveres.

O Lar Fabiano de Cristo localiza-se no município de Duque de Caxias, pertence a baixada fluminense, abriga atualmente quase um milhão de habitantes em seus 465 km². O município é dividido em quatro distritos: 1º- Duque de Caxias, 2º- Campos Elíseos, 3º- Imbariê, 4º- Xerém. O município de Duque de Caxias ocupa o segundo lugar no ranking de arrecadação de ICMS do estado do Rio de Janeiro, perdendo somente para a capital, de acordo com pesquisas da Fundação CIDE. Segundo reportagem do jornal O globo, A marcha criminal de Duque de Caxias está em primeiro lugar em roubos de transeunte , roubo a ônibus e roubo de celulares. Em terceiro o roubo de carga e em quinto estão os roubos de veículos, o município é considerado um dos mais perigosos do país. Campos Elíseos é o bairro que estão localizadas as Refinarias Duque de Caxias, no qual possui a maior riqueza do estado, no entanto a população não tem acesso algum a essa riqueza, a realidade do bairro é bem precária e não a efetivação das política públicas .

1.3 Por que é importante falar sobre dependência química?

O tema abordado será de extrema importância para a instituição pesquisada devido o alto índice de casos que são acompanhados, no que tange ao quantitativo de famílias com dependência química. Através do quantitativo de casos de dependência química acrescido do perfil dessa

família, o Serviço Social da instituição disponha de um diagnóstico preliminar dessa realidade o que contribui para que o profissional de Serviço Social desenvolva o grupo social de apoio a dependência química e orientá-los nas políticas públicas sobre drogas, ampliando assim o acesso do usuário aos direitos fundamentais.

A realização do estudo possibilitou que o profissional de Serviço Social da instituição tenha uma visibilidade maior perante este assunto ampliando as informações acerca dos casos existentes, de forma sistematizada, possibilitando a viabilização dos direitos sociais desses usuários que estão sofrendo negligência perante ao Estado que deveria garantir os direitos básicos e manter a dignidade dessa população em vulnerabilidade social. Os usuários precisam que seus direitos sejam garantidos, precisam que o Estado promova programas eficazes de combate e prevenção a substâncias psicoativas.

Compreendo, que o Estado precisa investir na educação, saúde, segurança pública entre outras áreas, com a falta dessas principais políticas atinge diretamente as famílias de baixa renda, a falta de investimento na educação faz com que o usuário não tenha um ensino de qualidade para futuramente conseguir ser inserido no mercado de trabalho e também não permite que o usuário tenha um pensamento crítico sobre a situação atual da política.

É sabido que a falta de investimento em segurança pública faz com que o tráfico de drogas se espalhem e tomam conta das comunidades carentes. O usuário sem estudo e sem emprego acaba sendo influenciado para trabalhar prestando serviço ao tráfico de drogas da localidade onde reside com o intuito de melhorar de vida e ajudar sua família, que na maioria dos casos são famílias bem numerosas, esses usuários trabalhando para o tráfico acabam utilizando as substâncias psicoativas e muitos deles se tornam dependentes.

O intuito do estudo é mostrar a realidade vivida pelas famílias que têm dependentes químicos inseridos no seio familiar e acabam trazendo conflitos para todos os membros da família e viabilizar os direitos fundamentais a essas famílias que estão em situação de vulnerabilidade social e precisam de orientações de como saber lidar com esses conflitos diariamente.

Compreende-se a extrema importância para a comunidade acadêmica devido ser um tema que em pleno século XXI ainda é “tabu” em algumas famílias, apesar de ser um tema tabu, precisamos falar mais sobre isso, as referências bibliográficas são poucas, ainda a um receio muito grande dos autores em falar sobre a dependência / utilização de substâncias psicoativas, as pessoas ainda têm vergonha de falar sobre esse tema, ainda mais se for relacionado aos conflitos familiares que essa dependência / utilização traz para as famílias. A universidade tem um papel muito importante, se começarmos a falar mais sobre esse tema, autores conceituados abordarem o tema de maneira com que as pessoas entendem que a utilização/ dependência podem sim trazer problemas irreversíveis para as famílias e se for mais falado as dúvidas vão surgindo e vão sendo sanadas com conhecimento científicos.

O objetivo principal do estudo é analisar a importância do papel familiar na prevenção e na recuperação do dependente químico e a contribuição do Serviço Social neste contexto, para conseguir compreender esta temática fez-se necessário desenvolver três objetivos específicos que possibilitou verificar a realidade dessas famílias que enfrentam essas problemáticas. Os objetivos traçados são: analisar o perfil socioeconômico das famílias em utilização de drogas, apreender as principais expressões da questão social, conhecer o trabalho realizado pelas Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo Unidade Mãe Marocas junto às famílias que possuem usuários de substâncias psicoativas e a influência dessa família no processo de prevenção e recuperação do dependente químico.

Com base nos estudos feitos, posso observar que o papel da família é de extrema importância para o psicoativo. O trabalho de recuperação deve ser feito juntamente com a família para que tenha uma eficácia maior, orientando nos horários das medicações, não faltar nas reuniões de grupos, fazer o acompanhamento médico necessário e uma das coisas mais importantes é distrair o psicoativo com atividades que desperte o seu interesse.

A contribuição do Serviço Social é indispensável, pois a equipe neste momento faz o trabalho de comunicação de rede, encaminhando o psicoativo para o atendimento ao Centro de Atenção Psicossocial para usuários de

álcool e outras drogas - CAPS AD, se caso o usuário for menor de 18 anos o Conselho Tutelar deverá ser acionado para fazer o acompanhamento e garantir os direitos dessa criança ou adolescente.

A equipe de Serviço Social, percebendo os índices de situações de vulnerabilidade desses usuários precisa fazer um plano de ação para conseguir atender essa demanda. As reuniões de grupo são umas das ações que podem surgir efeitos mais rápidos, a orientação das assistentes sociais sobre os direitos e as políticas sociais voltadas para esse público, muito importante também a orientação aos jovens sobre os malefícios do uso de drogas.

1.4 – O caminho percorrido para atingir os objetivos do estudo: metodologia

A metodologia caracteriza-se de forma ampla, por ser a descrição do método que se utiliza para elaboração do estudo, de técnicas, instrumentos e procedimentos que serão usados para coleta e análise dos dados levantados na pesquisa. Segundo Minayo (2001), a metodologia é o caminho percorrido para atender os objetivos iniciais traçados com a pesquisa.

O método utilizado na pesquisa está baseada na teoria social crítica de Marx. Trabalharei em busca da essência do problema apresentado e buscando sempre o olhar de totalidade, com reflexões críticas, a fim de aprofundar os conhecimentos para a análise.

Com base na teoria de Marx, foi possível compreender os antagonismos presentes nas relações sociais existentes, buscamos através da utilização do método dialético, realizar a mediação acerca do contexto histórico da profissão para que venhamos ter uma análise crítica acerca da contemporaneidade e que a mesma venha ser compreendida diante da universalidade, singularidade e particularidade, entendendo o espaço de atuação da equipe de Serviço Social.

O estudo está pautado em uma pesquisa exploratória, bibliográfica e documental com uma abordagem qualitativa e quantitativa.

Com base, Gil 2012, as pesquisas exploratórias são flexíveis e conseguem aprimorar idéias, ou seja “possibilita” a familiarização com o conteúdo a ser pesquisado.

De acordo com Gil (2010, p.29-31) “a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos”. A pesquisa bibliográfica foi utilizada para termos um embasamento teórico para construir uma pesquisa consistente.

“A pesquisa documental é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”, (GIL 2002, p.44). Com a pesquisa documental foi possível ter acesso a história da instituição e a possibilidade de compreender a totalidade dos indivíduos elementos do projeto de pesquisa.

O método quantitativo, que se caracteriza por avaliar os resultados numéricos de uma pesquisa. “O uso de métodos quantitativos tem o objetivo de trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis ou produzir modelos teóricos de alta abstração com aplicabilidade prática” (MINAYO, 2014, p. 56).

Compreendo que esse método possibilitará explorar o trabalho das assistentes sociais do Lar Fabiano de Cristo, as principais questões sociais atendidas por elas e a atuação das assistentes sociais no processo de prevenção e recuperação dos usuários psicoativos .

“O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões”(MINAYO, 2014, p. 57).

Entendo que a abordagem qualitativa contribui de forma mais efetiva para o conhecimento da realidade do universo das assistentes sociais e da famílias atendidas, os entrevistados estão mais livres para apontar os seus pontos de vista sobre determinados assuntos que estejam relacionados com o objeto de estudo.

Para Gil (2008) o universo ou população é um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características. Na pesquisa o universo foi composto pelas três (03) Assistentes Sociais que atuam no Lar

Fabiano de Cristo Unidade de Mãe Marocas, atendendo as famílias dos usuários de substâncias psicoativas. Além disso, o universo dessa pesquisa é composto pelas famílias que foram identificadas com quadro de dependência química em atendimentos realizados pelo Serviço Social, tendo como recorte o ano de 2019, as famílias que foram acompanhadas neste período, foram 10, a partir deste número foi realizado o levantamento do perfil socioeconômico. Cabe ressaltar os instrumentos utilizados para a coleta de dados, inicialmente foi utilizado a análise documental que possibilitou traçar o perfil das famílias e posteriormente foi realizado as entrevistas com duas assistentes sociais e aplicação de questionário a uma assistente social que não pode participar da entrevista.

Além disso, a observação participante proveniente da experiência de estágio neste espaço socioinstitucional caracterizou-se como instrumento para conhecer de forma mais aprofundada esse campo empírico.

Segundo Toniolo (2008,p 126).

Na definição clássica, a observação é o uso dos sentidos humanos (visão, audição, tato, olfato e paladar) para o conhecimento da realidade. Mas não um uso ingênuo dos sentidos, e sim, um uso que tem como objetivo produzir um conhecimento sobre a realidade – tem-se um objetivo a alcançar. O Assistente Social realiza intervenções, ele participa diretamente do processo de conhecimento acerca da realidade que está sendo investigada. Por isso, não se trata de uma observação fria, ou como querem alguns, “neutra”, em que o profissional pensa estar em uma posição de não-envolvimento com a situação. Por isso, trata-se de uma observação participante – o profissional, além de observar, interage com o outro, e participa ativamente do processo de observação.

A observação participante é de extrema importância para o primeiro contato do estagiário com o campo empírico e até mesmo para o aprendizado da profissão, vejo que com a observação participante conseguimos identificar muitas coisas através dos jeitos e reações do usuário ao atendimento, esse instrumento nos ajudou a intervir em uma demanda justamente com a supervisora de campo para intervir em uma demanda que foi apresentada.

Outro instrumento utilizado e análise documental para Bardin (1977), a análise documental é “uma operação ou um conjunto de operações visando

representar o conteúdo de um documento sob a forma diferente do original, a fim de facilitar num estado ulterior, a sua consulta e referência”. Com a análise documental é possível fazer uma reflexão sobre os dados compostos nos documentos, com a análise será possível construir reflexão pautadas nos documentos apresentados.

A entrevista nada mais é do que um diálogo, um processo de comunicação direta entre o Assistente Social e um usuário (entrevista individual), ou mais de um (entrevista grupal). Contudo, o que diferencia a entrevista de um diálogo comum é o fato de existir um entrevistador e um entrevistado, isto é, o Assistente Social ocupa um papel diferente – e, sob determinado ponto de vista, desigual – do papel do usuário.(TONIOLO, 2008,p,126).

O instrumento de pesquisa que mais aproxima o pesquisador dos seus elementos de estudo é a entrevista, pois é uma comunicação direta, que possibilitam diálogos o que não acontece em uma pesquisa escrita, esse é o momento em que o pesquisador pode se aproximar e se aprofundar do seu objeto de estudo. A entrevista será feita com as assistentes sociais no intuito de nos aproximar da temática e compreender melhor a atuação das assistentes sociais com usuários psicoativos e o olhar das mesmas sobre os conflitos familiares dos usuários/ dependentes de substâncias psicoativas.

Com base em Andrade (2009), o Questionário é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. Este instrumento foi utilizado devido uma das entrevistadas está em outra unidade da instituição e o difícil acesso ao local.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é o documento mais importante para a análise ética de um projeto de pesquisa. Pela nossa legislação, o TCLE é o documento que garante ao participante da pesquisa o respeito aos seus direitos.

O TCLE foi utilizado para respaldar as entrevistadas, garantindo que os dados fornecidos foram utilizados de maneira sigilosa e segura, sem que nenhum dos dados sejam expostos, citando nomes ou qualquer informação que possa identificá-las.

Tendo em vista que a pesquisa envolve seres humanos é necessário que o estudo seja aprovado por um Comitê de Ética e Pesquisa conforme orientação da Resolução Nº 466/2012. O direcionamento da pesquisa para o Comitê de Ética e Pesquisa é feito pelo cadastro na Plataforma Brasil que consiste em sistema eletrônico criado pelo Governo Federal para sistematizar o recebimento dos projetos de pesquisa que envolvam seres humanos nos Comitês de Ética em todo o país.

Após submissão do estudo nesta plataforma a pesquisa é avaliada por professores que compõem o Comitê de Ética e Pesquisa e este Comitê foi favorável para a realização deste trabalho, após esta aprovação que iniciou-se a pesquisa de campo.

CAPÍTULO 2: O ESTIGMA DO USO DE DROGAS : fundamentação teórica

Neste capítulo, a discussão sobre as substâncias psicoativas, políticas de drogas, família no enfrentamento do uso de drogas e Serviço Social no enfrentamento da dependência química, com base em autores referência neste debate, evidenciamos o conceito das substâncias psicoativas mais utilizados segundo relatos, destacando as relações do uso de drogas, questão social e as legislações voltadas para o enfrentamento da dependência química.

Outro ponto que foi trabalhado neste capítulo é a influência da família no tratamento de dependentes químicos e o trabalho do Assistente Social voltado para essas demandas.

2.1 Drogas: afinal de contas, do que estamos falando?

Segundo o autor Borges “droga é qualquer substância natural ou sintética que administrada por qualquer via no organismo afeta sua estrutura ou função”.(2011, p. 98). Embora o termo droga, seja o mais usado no cotidiano, o termo psicoativo é o mais adequado para designar as substâncias/produtos que agem preferencialmente no Sistema Nervoso Central (SNC), estimulando, deprimindo ou perturbando suas funções.

O termo droga tem sido usado de maneira inadvertida, contribuindo com visões mistificadoras sobre o uso e as/os usuárias/os de psicoativos, bem como com a reprodução acrítica de juízos de valor estigmatizantes. Culturalmente, o termo droga foi se distanciando de seu significado original (folha seca em holandês antigo, droog) e passou a ser usado como sinônimo de “algo que é em si” ruim e nocivo, e para designar quase que exclusivamente os psicoativos ilícitos (as drogas ilegais). Desse modo, o uso cotidiano do termo droga, desenraizado de seu significado original, tem contribuído para fomentar algumas confusões e reducionismos. Por exemplo, a associação entre o termo droga e os psicoativos ilícitos contribui para banalizar os danos sociais e de saúde associados ao uso de psicoativos lícitos, como tabaco, álcool e medicamentos. (CFESS – triênio 2014/2017, série de Cadernos Assistente Social no Combate ao Preconceito).

Compreendo que todos os psicoativos fazem mal à saúde, seja lícito ou ilícito, mas a sociedade tende a naturalizar o caráter lícito como algo cujo o dano é menor, só porque são liberadas para consumo, já as substâncias ilícitas, por serem proibidas, seriam muito mais prejudiciais à saúde, simplesmente pelo fato de não serem legalizadas, ocultando os reais interesses que levam à proibição de determinadas substâncias.

Muitas vezes, o uso do termo droga expressa uma visão que pretende atribuir às substâncias em si um poder de dominação abismal. Poder que, mesmo nas situações de dependência severa, é cientificamente infundado, já que o uso, o abuso ou a dependência de psicoativos resultam de interações que envolvem determinada substância, o indivíduo singular e condições sociais particulares.

O termo droga é utilizado para representar os psicoativos ilícitos, mas há um equívoco no entendimento cultural da sociedade brasileira, pois nós nos referimos a drogas como algo ruim, mas o que deveria ser explicado que tudo que tem substância natural ou que provoca mudanças físicas ou psíquicas no organismo é considerado uma substância psicoativa ou popularmente conhecido como droga.

Foi possível compreender que as substâncias psicoativas lícitas são consideradas substâncias “normais” por serem comercializadas legalmente, já as substâncias ilícitas são vistas como “drogas”, ou seja como algo ruim, por serem ilegais pelo fato de seu comércio não ser permitido.

Existem diferentes representações sociais do uso de drogas e do usuário na atualidade. As drogas psicoativas lícitas e drogas ilícitas fazem mal à saúde, mas as concepções entre elas são diferentes. O consumidor de maconha, por exemplo, é taxado de criminoso, mesmo que faça um uso ocasional. Mas o consumidor de tabaco, que em muitos aspectos provoca mais danos à saúde do que a maconha, é visto apenas como alguém que precisa de sua droga e que, no máximo, pode incomodar aos outros se consumir em lugares fechados e públicos. O alcoolista é visto como um doente, mas o apreciador de vinho, cerveja ou uísque é considerado um gastrônomo ou um gourmet. (CARTILHA - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DA COERÇÃO À COESÃO, 2014).

Segundo Andrade (2018), a dependência do indivíduo sobre o álcool é chamado de alcoolismo. O consumo excessivo e continuado de álcool aumenta o risco de doenças cardiovasculares. O alcoolismo implica aumento do risco para várias complicações de saúde, como doenças do fígado, problemas gastrointestinais, pancreatite, neuropatias periféricas, problemas cardiovasculares, prejuízos cerebrais, imunológicos, anemias, osteoporose e câncer.

O tabaco é responsável por cerca de 200 mil óbitos ao ano. O tabagismo é, reconhecidamente, uma doença crônica resultante da dependência à droga nicotina, é um fator de risco para cerca de 50 doenças, dentre elas, câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares. Além de estar associado às doenças crônicas não transmissíveis, o tabagismo também é um fator de risco importante para o desenvolvimento de outras doenças, tais como tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras doenças. (INCA. Falando Sobre Tabagismo. Instituto Nacional do Câncer, 2007).

Segundo Moreira (2012) a cafeína é a substância psicoativa mais consumida em todo o mundo, por todas as faixas etárias, sexos e localizações geográficas. A cafeína é um psicoestimulante que pertence ao grupo das xantinas. Os derivados das xantinas são utilizados como estimulantes cerebrais ou estimulantes psicomotores por atuarem no córtex cerebral e nos centros medulares. Por isso, a cafeína tem um efeito acentuado sobre a função mental e comportamental.

Diferentemente das substâncias psicoativas lícitas, as substâncias psicoativas ilícitas não podem ser produzidas e muito menos comercializadas, pois elas provocam dependência e danos gravíssimos à saúde. Segundo o IBGE de 2015, às substâncias psicoativas mais utilizadas no Brasil são a cocaína, crack, e a maconha.

A cocaína é uma substância extraída das folhas da coca, inicialmente era vendida nas farmácias como anestésico local e como tônico para dar mais energia. No século XX, a substância se tornou ilegal devido aos grandes danos na saúde dos seus usuários. A cocaína, em pó, é usualmente inalada ou injetada. A cocaína é uma droga estimulante muito potente que,

basicamente, faz com que o cérebro e o corpo trabalhem com muita intensidade. O coração dispara, a pressão arterial e a temperatura sobem. Quando o efeito da cocaína para, o corpo está exausto e é muito comum a pessoa sentir-se deprimida. Muitos voltam a usá-la na tentativa de aliviar a exaustão e a depressão com mais cocaína, criando um ciclo vicioso de alto risco. (CARTILHA SOBRE MACONHA, COCAÍNA E INALANTES 2ª EDIÇÃO - REIMPRESSÃO BRASÍLIA, DF – 2011.)

O crack não passa de um novo jeito de preparar e usar a cocaína. Tornado popular nos meados da década de 1990, o crack é denominado pedra pelos usuários brasileiros e consumido por via oral (fumado em cachimbo). A pedra unitária tem preço mais acessível do que a cocaína em pó, dando a impressão de que o usuário economiza quando troca o modo de consumo. Os riscos associados a seu uso e o potencial de dependência são basicamente os mesmos da cocaína em pó.

Segundo a mesma Cartilha de 2011, a maconha é o nome popular de uma planta chamada Cannabis Sativa, ficou mais conhecida pelo seu uso recreativo, com o propósito de alterar a consciência. Pessoas que usam maconha por muitos anos, para lidar com o estresse, têm dificuldade de parar de usá-la. Em casos como esse, o usuário pode desenvolver dependência, isto é, a maconha torna-se tão importante na sua vida, que ele passa a organizá-la de maneira a facilitar seu uso, sentindo ansiedade quando não a tem disponível.

Compreendemos que o uso excessivo de substância psicoativas trazem males à saúde do indivíduo. O consumo exagerado de substâncias psicoativas lícitas podem ocasionar doenças cardíacas , eleva o risco de acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão, aumenta o risco de desenvolver trombose, o uso excessivo de álcool pode causar hipertensão arterial e um aumento da ingestão de calorias, o que pode levar à obesidade e aumento do risco de diabetes.

O consumo de substâncias psicoativas ilícitas podem trazer problemas ainda maiores para os usuários, podem provocar alterações sérias no funcionamento do coração, do fígado, pulmões e até mesmo do cérebro, com isso a maioria dos usuários psicoativos tem transtornos mentais devido ao uso exagerado da substância.

Cabe ressaltar os fatores de riscos e de prevenção aos adolescentes que são os mais atingido pela problemática do uso de drogas no campo empírico da pesquisa.

Sobretudo quando se trabalha com adolescentes, o conceito de risco tal como visto pela epidemiologia não é suficiente, uma vez que nessa ótica é entendido, apenas, segundo suas consequências negativas. No caso de um adolescente que usa maconha em princípio busca prazer e não dor e sofrimento. Em geral está a cata de extroversão, prazer, novas sensações, compartilhamento grupal, diferenciação, autonomia e independência em relação à família, dentre outros efeitos. E nessa procura faz um cálculo do perigo a que se expõe. Os profissionais que atuam na prevenção precisam saber desse outro lado da questão, sob pena de não desenvolverem uma compreensão suficientemente ampla e profunda do fenômeno do uso de drogas.(SCHENKER; MINAYO, 2004,p.655).

Entende-se que o jovem está passando por um momento de transformações e descobertas, com isso no caso do uso de drogas o profissional precisar ter dois olhares relacionados a situação sendo o desejo e os danos ocasionados pelo uso.

Estudos têm mostrado que os fatores parentais de risco para o uso de drogas pelo adolescente incluem, de forma combinada ausência de investimento nos vínculos que unem pais e filhos, envolvimento materno insuficiente (Tarter et al., 2002).

Tendo em vista que atualmente os pais passam a ter que ficar mais ausentes para proporcionar uma vida mais confortável para seus filhos e com isso as relações sociais desses jovens ficam fragilizadas e seus amigos e as drogas acabam sendo o seu refúgio.

Devido sua ausência os pais desses jovens acabam permitindo excessiva permissividade, dificuldades de estabelecer limites aos comportamentos infantis e juvenis e tendência à superproteção.

A disponibilidade e a presença de drogas na comunidade de convivência têm sido vistas como facilitadoras do uso de drogas por adolescentes, uma vez que o excesso de oferta naturaliza o acesso.

Dentro dessa premissa de proteção, uma das tarefas de quem atua na atenção aos adolescentes que usam drogas é determinar que fatores podem ser evidenciados pela técnica e pela experiência como relevantes para

promover seu crescimento saudável e evitar que corram riscos de dependências e de acirramento de problemas sociais. Cabe ressaltar que os fatores de risco e de proteção devem ser tratados como variáveis independentes, pois podem afetar o comportamento sem que haja, necessariamente, uma complementaridade entre eles (Jessor et al., 1995).

O trabalho da equipe de envolvida nesta problemática tem que esta atenta a cada informação que chega para que haja uma harmonia da equipe técnica para que consiga obter um bom trabalho.

2.2 A relação entre as substâncias psicoativas e a questão social

No Brasil, temos muitos problemas relacionados a drogas, principalmente em cidades metropolitanas e centros urbanos, segundo o IBGE (2012), o consumo de uso de drogas estão aumentando a cada dia. Esse aumento está acontecendo tanto em relação ao consumo de drogas lícitas e ilícitas. Muitos usuários dessas substâncias psicoativas estão virando dependentes e acabam não percebendo, pois acham que só os psicoativos ilícitos que fazem mal a saúde e provocam dependência, mas infelizmente todos os tipos de substâncias psicoativas podem causar dependência.

Existe uma relação histórica dos homens e mulheres com as drogas, pois não existiu sociedade que não se tenha registros do uso de alguma substância psicoativa, portanto, o uso de drogas e seus significados são produtos da práxis social historicamente construída: seja os usos terapêuticos, rituais ou alimentares das sociedades tradicionais, seja os usos hedonistas ou dependentes atualmente presentes na sociedade capitalista tardia (BRITES, 2006).

Esse consumo de drogas está relacionado com a questão social na qual vivemos. Netto afirma,

expressão “questão social”, tem um histórico recente, começou a ser utilizada na terceira década do século XIX, surge para nomear o fenômeno do pauperismo. A pauperização da população trabalhadora é o resultado do capitalismo industrial e crescia da mesma maneira que aumentava a produção”.(NETTO,2001,p.42).

A questão social é fruto da relação contraditória entre o capital e o trabalho, ou seja é uma relação de desigualdade entre o capitalista que é o proprietário privado dos meios de produção e o trabalhador que vende a sua força de trabalho e se submete a esse sistema. Com essa diferenciação de classes, a desigualdade social tende a aumentar e com isso dão origem às expressões da questão social.

Na atual conjuntura do país, as expressões da questão social estão aumentando cada dia mais, o desemprego é uma delas, o que podemos relacionar diretamente com o assunto de drogas, muitos trabalhadores que estão ficando desempregados em momento de tristeza e desespero buscam no consumo de drogas o alívio para a pressão que está vivendo no momento.

Segundo Goulão (2015), pessoas com fraca resistência à frustração e que buscam nas substâncias ilícitas um alívio do sofrimento começaram a regressar aos consumos.

Goulão afirma também “que o período de crise económica e o aumento do desemprego tiveram impacto no consumo de drogas, nomeadamente em recaídas por parte de antigos consumidores”(GOULÃO,2015.s/p).

As drogas passam a ser objeto de preocupação da sociedade somente no contexto da sociedade capitalista. Seja vinculada ao circuito da produção, circulação e concorrência intercapitalista; seja associada ao consumo “problemático” desta mercadoria e aos danos sociais produzidos em decorrência deste uso e da relação estabelecida pela sociedade com esta prática. Assim, na sociedade moderno-contemporânea a “questão das drogas” se materializa como uma das expressões da questão social, aqui entendida como a “expressão politizada das desigualdades sociais” produzidas pela sociabilidade capitalista (MOTA, 2009).

Ou seja, para a sociedade o uso de drogas está relacionado com a pobreza, com a falta de ensino e ser morador de favela, mas sabemos que tudo isso consiste em um estigma da sociedade em relação à população pobre. Podemos afirmar que os usuários de psicoativos não possuem um perfil próprio, pois esses usuários estão na classe média alta, na classe média e na classe baixa.

Algo que nos preocupa muito, são os problemas sociais que estão atingindo as classe de trabalhadores, na qual o Estado se omite sobre os problemas que estão acontecendo a cada momento, muitos psicoativos estão abandonando seus lares, pois não encontram apoio nas políticas sociais, com isso esses usuários acabam se tornando alvo de mais expressões sociais, além de ser psicoativos, muitos deles acabam fazendo pequenos furtos para conseguir manter seu vício.

Segunda Coeli (2016),

A criminalização da pobreza é um fenômeno global de maus-tratos e preconceito enfrentado por membros mais pobres da sociedade devido a suas circunstâncias econômicas, muitas vezes influenciado por e perpetuando o racismo, e outras formas de discriminação. Pode se manifestar de várias formas, que ocorrem comumente, como em penas excessivas por pequenos delitos, leis e políticas voltadas para “limpar as ruas” de desabrigados, fiscalização arbitrária, prisões ilegais e, na sua forma mais sinistra, violência física ou homicídio. Este artigo busca delinear as muitas formas pelas quais os brasileiros de baixa renda têm sido e continuam a ser submetidos a tratamento injusto pelo governo, sistemas jurídico e penal, polícia e grande mídia.(COELI, 2016, s/p).

Tendo em vista, o parágrafo acima, a criminalização da pobreza é um fenômeno que está na nossa sociedade e que atinge somente as pessoas pobres, negros e moradores de favela, essa realidade é muito mais frequente do que as pessoas possam imaginar. Os jovens moradores de comunidades e negros, não conseguem ir a praia sem sofrer qualquer tipo de preconceito, outro exemplo muito comum é quando entra um homem negro no transporte público e quando entra um homem branco é visível a diferença na reação das pessoas que ali estão, ou seja o preconceito está enraizado na sociedade brasileira.

Na presente sociedade capitalista, onde o ter é muito mais importante que o ser, os jovens das periferias das grandes cidades brasileiras são geralmente vítimas da violência e da criminalidade, decorrentes de um violento processo de criminalização que a questão social vem sofrendo, e que atingem as classes subalternas.(SANTOS, SILVEIRA,2013, p,8).

Na sociedade onde o Estado, tendo por objetivo controlar a população, impor regras, se baseando na ideia de exclusão, a população pobre enfrentará dificuldades para se inserirem nessa sociedade celetista, onde quem tem oportunidades são as pessoas que tem o tom da pele mais claro, cabelos lisos e que moram em lugares considerados nobres.

Santos e Silveira (2013), afirmam que “uma sociedade centrada no consumo, onde a atividade de consumir é meramente individual, colocando os indivíduos em campos opostos. Com isso a população pobre sofre mais uma vez, por não terem recursos financeiros para consumir e só conseguem ficar com o que sobra da elite.

Além das dificuldades financeiras e não terem acesso às novidades do mercado do consumo, os jovens são os que mais sofrem preconceito diariamente nas ruas da cidade e com isso, muitos deles começam a ingerir bebida alcoólicas no comércio próximo de casa ou até mesmo na casa de amigos, que ali não será alvo de preconceito e conseguirá se divertir.

Com base em Santos(2013),

O uso do álcool entre os jovens constitui-se num dado preocupante, uma vez que é uma droga lícita. Apesar de no Estatuto da Criança e do Adolescente ser proibida a venda de álcool para menores de 18 anos, o abuso quanto ao uso desta substância é muito grande na atual conjuntura social. O álcool, por ser uma das primeiras drogas utilizadas pelos adolescentes e poder gerar uma futura dependência química, traz uma solicitação ao Estado, que é a de formular políticas públicas que direcionam um cuidado maior tanto à fiscalização para que se cumpra à legislação concernente, quanto o desenvolvimento de ações direcionadas ao enfrentamento desta mazela, incentivando a prevenção do uso do álcool e antecipando desta forma, a prevenção ao uso de outras drogas.(p.12).

Os jovens começam ingerindo bebidas alcoólicas por diversão, muitas das vezes sem a permissão dos pais. Na realidade que vivemos os pais precisam estar inseridos no mercado de trabalho para sustentar seus filhos, com isso os pais passam a ficar ausentes na vida do adolescente. Esses adolescentes em busca de amenizar as crises da idade, as dores e com a ausência dos responsáveis, eles começam a procurar alternativas para suprir

a ausência de algo e acham que esse conforto pode ser adquirido com o uso das drogas.

Segundo Ana Nonato(2018),

Com a era digital e a globalização, os adolescentes foram bombardeados com muitas informações, muitas facilidades e pouco tempo dos pais. Com isso, surgiu um novo tipo de adolescente, que é pouco resistente a frustrações, tem dificuldades do dia a dia e acumula tristezas na vida, (Redação Multimídia da Universidade Metodista de São Paulo – 2018).

Para contribuir com o assunto os autores Ney Filho e Torres, vem falando ainda mais sobre a relação dos adolescentes com os seus responsáveis e a sociedade.

A droga aparece na adolescência muitas vezes como uma ponte que permite o estabelecimento de laços sociais, propiciando ao indivíduo o pertencimento a um determinado grupo de iguais, ao tempo que buscam novos ideais e novos vínculos, diferentes do seu grupo familiar de origem (NERY FILHO e TORRES, 2002 p.31).

Podemos compreender que, as relações familiares também estão sendo afetadas devido às expressões da questão social, pois os responsáveis desses adolescentes precisam trabalhar para manter o sustento da família e conseqüentemente esses jovens ficam mais tempo sozinhos e acabam se relacionando com pessoas que são psicoativos ou ficam com curiosidade de experimentar as substâncias e quando os pais vão perceber que a alguma coisa diferente com seus filhos eles já estão dependentes.

Cabe ressaltar neste item a questão do proibicionismo, a legalização e a descriminalização dos substancias psicoativas. O Produzir, vender e portar drogas, em qualquer quantidade, é crime. Em geral, atividades ligadas à produção e à distribuição são punidas com prisão. As penas relacionadas ao uso costumam ser mais brandas, mas em muitos países também levam à cadeia. A compra e venda pode ser autorizada por órgãos específicos, quando comprovado o uso com finalidades religiosas, medicinais ou científicas. Este modelo visa diminuir a oferta das drogas proscritas, com o intuito de aumentar seu preço e reduzir o consumo.

Segundo a Lei de Drogas, no art. 28, fala da descriminalização os usuários flagrados com pequenas quantidades de drogas (para uso pessoal)

recebem, no máximo, penas administrativas, como multas de trânsito. Essas quantidades geralmente são estabelecidas por regulamento ou lei própria, como no caso de Portugal, que permite o porte de até 25 gramas de maconha. Portar grandes quantidades de drogas, ou vendê-las continua levando à prisão. A descriminalização pode ser feita alterando a lei ou o modo como os juízes a interpretam. Esse modelo visa reduzir danos para usuários e dependentes e concentrar esforços na prevenção e no combate à oferta.

Segundo Lunardon (2012), legalizar as drogas significa trazê-las para o plano da regulamentação. “Não é simplesmente liberar para ‘fazer o que quiser’. É muito importante regularizar a assistência à saúde e a assistência social. Legalizar as drogas é também criar um sistema de saúde que esteja pronto para lidar com as pessoas que têm dependência.”

Com base no autor é importante ressaltar que para a legalização das substâncias psicoativas precisa de um programa de assistência pública para os usuários dependentes químicos terem atendimento à saúde e ao tratamento de dependência química. É importante relatar que algumas substâncias psicoativas são necessárias à utilização em medicamentos para tratamento de diversas doenças congênitas, o canabidiol é um exemplo de planta que pode ser usada para tratamento do autismo.

2.3 O uso de substâncias psicoativas e as legislações

No Brasil, é a Lei Federal 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) e define penas para quem adquirir, guardar, transportar ou portar substâncias não autorizadas, mesmo que para uso próprio, para quem semeia, cultiva e colhe substâncias não autorizadas que produzem dependência.

Segundo a Cartilha do CFESS- Caderno de Série Assistente Social no Combate ao Preconceito (2014/2017), o caráter proibicionista dessa lei tem sido amplamente questionado: pela manutenção da hegemonia da “guerra às drogas”, cujo fracasso já é mundialmente reconhecido; pela imprecisão sobre a quantidade de substância não autorizada que leva à tipificação do crime de tráfico; por contribuir com o aumento da violência e do encarceramento, que atinge especialmente negras/os e pobres; por não contribuir com a redução

de danos sociais e de saúde decorrentes do uso das substâncias não autorizadas.

Apesar de seu caráter proibicionista, e em decorrência de mobilização social, a Lei Federal 11.343/2006 não pôde deixar de reconhecer a complexidade do fenômeno, a cidadania e os direitos humanos dos/as usuários/as de psicoativos, indicando diretrizes e objetivos de prevenção, de “reinserção” social e de redução de danos sociais e de saúde. (CFESS, 2014-2017).

Compreendo que o principal objetivo da Lei Federal 11.343, de 23 de agosto de 2006 é estabelecer medidas para prevenção do uso, atenção e reinserção social de psicoativos, obter regras para a prevenção na fabricação dos produtos psicoativos e coibindo o tráfico ilícito de drogas.

São proibidos em todo o território brasileiro os psicoativos, o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais. É importante ressaltar que alguns psicoativos podem ser utilizados somente para fins terapêuticos, desde que, previamente autorizados pela justiça, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.

O SISNAD tem por objetivo contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a promoção da vida dos psicoativos assim não deixando eles ficarem vulneráveis às ações do uso de substâncias psicoativas. O SISNAD contribui para a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

As principais propostas do Sisnad são: promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país; promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários/dependentes de substâncias psicoativas e a proibição da fabricação dessas substâncias. São competências das políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios.

São imprescindíveis às atividades de atenção e as de reinserção social do usuário/dependente psicoativos e de seus familiares, o respeito ao usuário

independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social, respeitar a singularidade de usuário e de seus respectivos familiares para a adoção de estratégias de reinserção social que considerem as suas peculiaridades socioculturais.

De acordo com o Caderno de Série Assistente Social no Combate ao Preconceito, (2014/2017), são necessários as definições de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde, atenção ao usuário/dependente psicoativos e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais e também a importância do alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Sabe-se que a condição de sujeito de direitos não pode ser anulada, reduzida ou ignorada em decorrência do uso de psicoativos, independentemente do caráter lícito ou ilícito da substância consumida. No âmbito das políticas sociais, a saúde é a que mais avançou na garantia dos direitos das/os usuárias/os de psicoativos, reconhecendo a complexidade e as determinações sociais que incidem sobre o fenômeno, a condição de cidadania e os direitos humanos das/os consumidoras/es de psicoativos. Direitos que resultaram da luta pela democratização da saúde e que estão promulgados nas Legislações do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica (CFESS - CADERNO 2 - O ESTIGMA DO USO DE DROGAS, 2017).

A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral à Saúde das/os Usuárias/os de Álcool e Outras Drogas (2003), o Decreto 7.508/2011 e a Portaria 3.088 do Ministério da Saúde, de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do SUS, são referências indispensáveis para ações em saúde junto às/aos usuárias/os de psicoativos, bem como para orientar os parâmetros e os princípios de intervenção nas demais políticas sociais. Do mesmo modo, as abordagens de Redução de Danos são referências importantes para o trabalho da/o assistente social nas diferentes áreas de atuação profissional. A Redução de Danos é um paradigma que

articula estratégias de cuidados e de redução de danos sociais e de saúde decorrentes do consumo de psicoativos. Estratégias e medidas pautadas no reconhecimento da complexidade do fenômeno do uso de psicoativos, na perspectiva da saúde coletiva, em princípios éticos e de universalidade, integralidade e intersetorialidade da seguridade social brasileira (CFESS - SÉRIE DE CADERNOS ASSISTENTE SOCIAL NO COMBATE AO PRECONCEITO, 2014/2017).

Algo que é muito importante, e que não podíamos deixar de mencionar são as mudanças que estão sendo feitas pelo atual governo no SISNAD., Essas mudanças ocorrem de maneira totalmente equivocada e com adoção de medidas conservadoras , em pleno século XXI, onde estamos vivendo o desmantelamento das políticas sociais, principalmente um retrocesso no campo da política de drogas e quem mais sofre com isso são os usuários desta política.

Segundo Cordeiro, (2019 s/p) , o modelo de redução de danos partia de um “erro conceitual”, ele declarou que

o tratamento por abstinência é baseado em um conceito que está na base da dependência química, que é o descontrole que determinado indivíduo tem em relação ao uso de determinada substância. se tem esse descontrole, ele não vai conseguir bons resultados em uma política que coloca modelo a redução de danos que parte da premissa que o indivíduo vai controlar minimamente para evitar danos que a substância causa para si (CORDEIRO,2019,s/p).

Estamos vivendo um retrocesso, o novo modelo de tratamento que está sendo implementado na política sobre drogas visa diminuir os gastos com o tratamento desses psicoativos na área da saúde e passa a induzir as famílias a colocar seu familiar usuário/dependente psicoativo em clínicas de reabilitação que na maioria delas são privadas e/ou de natureza religiosa e o governo mais uma vez se omite das suas responsabilidades com o cidadão brasileiro.

Enfim, um dos maiores problemas que enfrentamos nessa temática é que o assunto sobre substâncias psicoativas são enxergadas como um problema de segurança pública, mas o Estado tem que entender que esses problemas são ocasionados devido ao sucateamento nas políticas sociais, o

trabalho tem que acontecer primeiramente na conscientização dessas famílias de baixa renda que mais sofrem com o desmantelamento das políticas, mostrando os problemas graves de saúde que podem ocasionar, informando os jovens dos riscos que eles correm ao entrar para o tráfico de drogas e ao tornarem-se usuários de tais substâncias psicoativas.

2.4 As Políticas Sociais no enfrentamento da dependência química.

A OMS reconhece a dependência química como uma doença mental e que precisa de um conjunto de esforços para seu enfrentamento, enquanto tratamento, mas dando especial atenção à prevenção. Esse problema é uma expressão da questão social e, segundo Santos e Freitas (2012, p. 02):

Tem sido alvo de esforços diferenciados por parte do Governo, sociedade civil, empresas privadas e muitas outras organizações. Na contemporaneidade, têm-se buscado desenvolver estratégias que não se atenham a resolver as situações geradas pelo uso de drogas (dependência química, vulnerabilidade social, envolvimento em práticas ilegais), mas se antecipem ao implementar ações que tenham como finalidade principal a prevenção ao uso.

A dependência química não pode ser tratada apenas pela Política de Segurança Pública ou Política Nacional Antidroga. Antes de mais nada, deve ser apreendida por um conjunto de políticas públicas, incluindo a saúde para o tratamento e, sobretudo, para a prevenção. É necessário que profissionais de diversas áreas estejam juntos nessa luta contra as drogas. O (a) Assistente Social é peça fundamental nesse processo, por lidar com as expressões da questão social, nesse caso a dependência química.

As medidas de combate às drogas pelas políticas nacionais têm se organizado com o enfoque no tratamento para a reinserção do dependente químico na sociedade. E, nesse sentido, existe uma parceria entre a sociedade civil e o Estado. Este último não dispõe de equipamentos e programas suficientes para atendimento satisfatório aos usuários e seus familiares. Mas, considera-se que, por se tratar de uma doença progressiva, incurável e fatal, a prevenção é o caminho a ser percorrido. Desde 2006, já se

tem essa compreensão, e isso foi acentuado com a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, em seu artigo 1º, que dispõe (BRASIL, 2006):

Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários ou dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crime (BRASIL, art. 1º, 2006).

O uso de drogas lícitas e ilícitas, está presente em toda a história da humanidade e em praticamente todas as culturas conhecidas, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública vivenciados pela população brasileira, principalmente porque a violência se encontra frequentemente associada ao contexto das drogas.

A questão das drogas, notadamente as ilícitas, tem se convertido em um foco de preocupação para as autoridades responsáveis por políticas públicas de saúde e de segurança pública, pelos cada vez mais evidentes indícios do seu uso pela população e pela crescente associação entre o tráfico de drogas e a violência urbana. O aumento do consumo de drogas de abuso e, conseqüentemente de sua comercialização/ tráfico, levou os moradores de determinadas comunidades à exposição das conseqüências decorrentes dessa situação.

A presença de drogas de abuso não ocorre de forma social e territorialmente uniforme, pois algumas comunidades estão mais expostas às drogas de abuso e ao impacto decorrente do seu uso. Os efeitos negativos das drogas de abuso nas comunidades impactam a estabilidade das estruturas, ameaçam valores políticos, econômicos, humanos e culturais dos Estados e das sociedades, e contribuem para o crescimento dos gastos com tratamento médico e internação hospitalar, para o aumento dos índices de acidentes de trabalho, acidentes de trânsito, violência urbana e mortes prematuras e para a queda da produtividade dos trabalhadores.(Araújo LF, Castanha AR, Barros APR, Castanha CR. Estudo das representações sociais da maconha entre Agentes Comunitários de Saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2006 Set; 11(3):827-36)

Uma ação de política eficaz pode reduzir o nível de problemas relacionados ao consumo de drogas de abuso, evitando que se assista

passivamente ao fluxo e refluxo de tal problema. Quando se efetivam ações de políticas públicas comprometidas com a promoção, prevenção e tratamento, na perspectiva da integração social e produção da autonomia das pessoas, o sofrimento inerente ao impacto das drogas de abuso tende a diminuir em escala expressiva. Para isso, o estabelecimento de ações intersetoriais deve permitir contribuições para a solução dos problemas de saúde que emergem de discussões comunitárias, em que as prioridades resolvidas pela população por meio de sua percepção sobre determinado problema poderão transformar-se em uma ferramenta valiosa para a elaboração de ações de políticas públicas, por meio de educação continuada com os profissionais atuantes nas comunidades que de fato atenda às demandas encontradas nas comunidades. (BRASIL, 2004).

A percepção social dos moradores que convivem diariamente com o uso de drogas de abuso e os efeitos negativos inerentes a esse contexto devem ser investigados, pois podem indicar o melhor caminho para se pensar em estratégias de prevenção ao uso de drogas de abuso nas comunidades e permitem identificar a efetividade das ações de políticas públicas relacionadas aos problemas enfrentados pela comunidade.

Diante deste contexto, este estudo sinaliza a importância de identificar a percepção social sobre ações existentes, no sentido de pensar-se políticas públicas para enfrentamento do uso de drogas em uma comunidade localizada no município de Duque de Caxias que apresenta indicadores elevados de violência relacionados ao uso de drogas.

Os usuários de substâncias psicoativas não tem como recorrer aos centros sociais de Duque de Caxias, a insuficiência da rede socioassistencial pública manifesta-se de variadas formas, desde a ausência de equipamentos socioassistenciais até a má distribuição no território municipal. Da mesma forma, os centros sociais são, frequentemente, utilizados por políticos que, em busca de dividendos eleitorais, mantém equipamentos socioassistenciais até mais sofisticados do que aqueles oferecidos pelo poder público. Esses centros sociais são, em regra, financiados pelo fundo público. Essa constatação permite identificar a existência, em Duque de Caxias, de um ciclo vicioso, no qual o vereador passa a não desempenhar o seu papel de fiscalizador e proponente de melhorias, investindo, ao contrário, nas lacunas e

limitações da atuação do Estado para intervir de forma pontual e eleitoreira, na tentativa de suprir as lacunas existentes e, assim, ser reconhecido como “benfeitor”.

Em Duque de Caxias, a realidade é preocupante. Na esfera governamental, fica evidente que a Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos - instância administrativa que tem por função implementar o Plano Municipal de Assistência Social, não possui quadro técnico apropriado. De fato, a qualificação profissional é baixa, refletindo o pouco investimento do governo municipal na formação de seus agentes e a ausência de uma política de recursos humanos para atender todos os usuários de drogas psicoativas.

As atividades socioassistenciais do Lar Fabiano de Cristo são oferecidas para a melhoria da qualidade de vida das famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade de risco pessoal e social. Os jovens participam de palestras, cursos profissionalizantes e com isso não ficam a mercê da criminalidade, nos períodos opostos da escola, sempre com tempo ocupado, não tendo como ficar com tempo livre para se envolverem com a criminalidade.

É importante ressaltar que o equipamento que faz o atendimento aos dependentes químicos é o CAPS AD,(Centro de Atenção Psicossocial de álcool e drogas) no equipamento é feito o trabalho a redução de danos.

A redução de danos tem um papel importante, mas apenas como uma estratégia para uma ação mais eficaz para a abstinência total, que assegura o estacionamento da doença e permanência do usuário no processo de recuperação e reinserção na família e na sociedade.

Compreende – se que a política de saúde é a esfera que atende os usuários de psicoativos e fazem o acompanhamento necessário para os indivíduos que estão em tratamento da dependência química.

Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, marco legal da Reforma Psiquiátrica, ratificou, de forma histórica, as diretrizes básicas que constituem o Sistema Único de Saúde; garantindo aos usuários de serviços de saúde mental – e, conseqüentemente, aos que sofrem por transtornos decorrentes do consumo de álcool e outras drogas - a universalidade de acesso e direito à assistência, bem como à sua integralidade; valoriza a descentralização do modelo de atendimento, quando

determina a estruturação de serviços mais próximos do convívio social de seus usuários, configurando redes assistenciais mais atentas às desigualdades existentes, ajustando de forma equânime e democrática as suas ações às necessidades da população (BRASIL, 2001, p. 06).

A dependência química é uma doença de múltiplas faces que requer uma atenção psicossocial mais abrangente, para o tratamento é preciso que haja uma equipe interdisciplinar para a atuação com o usuário, o conjunto desses profissionais atuação diretamente com o dependente químico e sua família.

Considerando que o Serviço Social tem nas políticas públicas um espaço privilegiado para o exercício profissional, as ações da Política Nacional sobre Drogas podem configurar-se como possibilidades de trabalho efetivo na defesa de direitos e principalmente como partícipe nesse conjugado de esforços com vistas à prevenção ao uso de drogas. Nesse sentido, a inserção do profissional de Serviço Social nesse locus, pode ser entendida para além da possibilidade de ocupação profissional, mas como dever de uma profissão, que tem no seu caráter ontológico o compromisso ético da defesa e aprofundamento da cidadania (SANTOS; FREITAS, 2012, p. 02).

A atuação dos Assistentes Sociais em relação à dependência química têm sido, basicamente, no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD) e em Comunidades Terapêuticas (CTs). As atribuições do Serviço Social no CAPS AD consistem em auxiliar os usuários, na reinserção social, identificando as “causas” da dependência química, de acordo com os objetivos do equipamento:

Um CAPS ad tem como objetivo oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade, buscando: 1. Prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos; 2. Gerenciar casos, oferecendo cuidados personalizados; 3. Oferecer atendimento na modalidade intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, garantindo que usuários de álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento; 4. Oferecer condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem de tais cuidados; 5. Oferecer cuidados aos familiares dos usuários dos serviços; 6. Promover, mediante diversas ações, a reinserção social dos usuários; 7. Trabalhar, junto a usuários e familiares, os fatores de proteção para o uso

e dependência de substâncias psicoativas, buscando ao mesmo tempo minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo; 8. Trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades de cunho preventivo/educativo (BRASIL, 2012, s.p.).

Segundo o autor Worner (2015), às comunidades Terapêuticas atuam como entidades do terceiro setor que realizam as ações que o Estado não oferece à população, embora colabore com subsídio financeiro. E da mesma forma o (a) Assistente Social intervém junto aos dependentes químicos na reinserção social, mas, de acordo com as normas da instituição.

As entidades de terceiro setor atuam juntamente com os equipamentos do Estado, devido às grandes demandas as redes estatais não conseguem realizar o atendimento para todos os usuários que necessitam.

Segundo Rodrigues (2006, p. 159), “o assistente social ainda está buscando o lugar e o papel do Serviço Social dentro da área de dependência química”. A necessidade é real e urgente, dadas as atribuições do Serviço Social dentro das políticas públicas:

A necessidade de se construir caminhos para a prevenção ao uso de drogas é imperativa na contemporaneidade e considerando a responsabilidade do Estado no desenvolvimento das ações, partiu-se da intersetorialidade entre políticas públicas, em especial assistência social e saúde, como possibilidades de construção de programas efetivos de prevenção ao uso de drogas. Com o paradigma do indivíduo como sujeito de direitos desenvolvido nas políticas públicas principalmente a partir da Constituição de 1988 e especificamente na política de assistência social a partir de 1993, com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a prevenção ao uso de drogas pode desenvolver-se inclusive no âmbito da defesa de direitos, entre eles o direito a vida, previsto também nas ações da política pública de saúde, que parte da necessidade de garantir ao indivíduo condições para o seu pleno bem estar físico, mental e social (SANTOS; FREITAS, 2012, p. 08).

No cenário que envolve a questão da dependência química, as ações dos Assistentes Sociais, na perspectiva de fortalecer políticas de saúde, educação, assistência social, planejamento urbano, dentre outras, contribuem com o aprimoramento das ações e serviços junto aos Centros de Atenção

Psicossocial em Álcool e outras Drogas, CAPS AD, Centros de Referência de Assistência Social, bem como, estratégias de saúde da família, construindo redes de apoio e prevenção, no âmbito das políticas públicas.

Os Assistentes Sociais ainda têm uma contribuição importantíssima em relação a pesquisas sobre questões relacionadas à dependência química e o processo de prevenção e tratamento, pois, por meio delas, podem ser encontradas metodologias de abordagens teóricas, com resultados mais eficazes, tanto no nível de prevenção quanto no de tratamento, enfim, os resultados das pesquisas sociais, nessa área, constroem novas propostas e possibilidades, a partir de novos saberes.

2.5 Família e a dependência química: a importância dos vínculos afetivos

Tendo em vista que o problema das drogas não atinge somente o usuário, mas todo o núcleo familiar, faz-se importante compreender o que é família na atualidade. Sendo assim, neste item, vai falar sobre a configuração da família na sociedade brasileira, mencionando o patriarcado, modelo instituído em nossa sociedade marcado pela dominação masculina.

Na sociedade patriarcal, as mulheres e seus filhos eram totalmente submissos aos homens, desde crianças, as meninas e meninos eram tratados de maneiras distintas. As meninas tinham que ficar em casa no ambiente privado para ajudar a mãe nos afazeres domésticos e os meninos desde cedo eram obrigados a acompanhar seu pai nos trabalhos braçais em ambientes públicos, a família era denominada de família tradicional era composto pelo pai, mãe e filhos.

Com base no texto da autora Cynthia A. Sarti, Famílias enredadas, foi possível compreender as mudanças que venham acontecendo na formação da família onde na década de 1960, começam a ter algumas transformações, como o avanço das tecnologias que resultam na descoberta da reprodução humana em laboratório, além disso, nesta década, ocorre a difusão das pílulas anticoncepcionais, que possibilitou que as mulheres tivessem uma vida sexual dissociada da maternidade como ocorria anteriormente, onde a mulher

servia como instrumento de procriação. Com a ascensão das pílulas anticoncepcionais, a mulher passa a escolher se quer ser mãe.

Nos anos 1980, surgem novas tecnologias de reprodução, como a inseminação artificial, fertilização in vitro, com isso se desvinculou a gravidez do ato sexual, entre o homem e a mulher. Provocando mudanças substantivas que afetam na identificação da família com a mundo natural .(SARTI,2003, p. 22).

O processo de modernização afetou a família tradicional, com a entrada da mulher no mercado de trabalho para ajudar a renda familiar. Após as mudanças na família conforme afirma Sarti (2003 p.43), relacionam-se com a perda do sentido da tradição. Este processo foi impulsionado basicamente pelas mulheres, a partir de um fato histórico fundamental: a possibilidade de controle da reprodução que permitiu à mulher a reformulação do seu lugar na esfera privada e sua participação na esfera pública.

Na década de 1990, tem a difusão do exame de DNA, que faz com que os homens assumam seus filhos e com isso passa a ter responsabilidade familiar. E ocorre a mudança no plano jurídico e alteram o estatuto legal da família, a quebra da chefia conjugal masculina e fim da diferença entre filho legítimo e ilegítimo. E com todas essas mudanças a configuração familiar não possui mais um certo padrão e os filhos passam a ser responsabilidade de ambos. .(SARTI,2003, p. 23,24).

O código civil de 1916, lei que respalda os direitos da família brasileira, coloca as mulheres totalmente submissas ao seus pais e depois do casamento ao seu marido, elas não tinham direito de opinar em nada, eram vistas somente para procriar e cuidar da casa.O novo código civil que entrou em vigor somente no ano de 2002, após 86 anos sem qualquer modificação, a sociedade se transformou e com isso foi necessário que o código civil acompanhasse essas mudanças da sociedade moderna.

O surgimento da família moderna não a mais separação entre o mundo privado e público, sendo assim as famílias têm mais liberdade para interagir com a sociedade, tendo a interação entre pessoas de diferentes ciclos de convivência.

Tendo em vista o pensamento da autora Sarti (2010) , é fundamental entender que cada família tem a sua maneira e forma de agir, as pessoas são livres para se manifestar e devem ser respeitadas por suas escolhas, uma nomenclatura que deve ser apagada é a de família desestruturada, pois alguns conservadores ainda acham que o certo é a “família tradicional”, não existe mais isso família é família da forma que for, a sociedade tem a liberdade de escolher quem quer chamar de família.

Por muitos anos o termo família tradicional estava se referindo a famílias constituídas por pai, mãe e filhos, mas ao longo dos anos a família dita como tradicional sofreu mudanças e novos arranjos familiares.

A autora Sabrina Zacaron (2003), afirma que família contemporânea pode ser definida como um grupo de pessoas que possuem particularidades, que se relacionam constantemente, pessoas que traçam uma complexa rede de relações e emoções, que não são necessariamente homogêneas ou integrativas.

Segundo a Constituição Federal (1988):

Homoparental é composta por casal do mesmo sexo com filhos, já a família matrimonial é formada pelo casamento; Família Anaparental: Sem pais, formadas apenas pelos irmãos; Família Reconstituída: Pais separados, com filhos, que começam a viver com outro também com filhos; Família Unipessoal: Apenas uma pessoa; Família Paralela: O indivíduo mantém duas relações ao mesmo tempo, por exemplo, casado que também possui uma união estável; Família Eudemonista: formada unicamente pelo afeto e solidariedade de um indivíduo com o outro, buscando principalmente a felicidade. (CF, art. 227).

Compreendo que alguns anos atrás existia um certo “padrão” para se formar uma família, que era constituída por pai, mãe e filhos, com os avanços das tecnologias essa realidade foi se modificando. Atualmente encontramos configurações diversificadas de famílias, segundo o autor Leonardo Oliveira (2017), família monoparental masculina ou feminina, na qual há uma mulher com filhos ou um homem com filhos; família unipessoal que geralmente formada por uma pessoa solteira ou viúva; família recomposta ou extensa fruto de divórcios e outras uniões que possuem filhos ou não de outras

uniões; família heterossexual sem filhos; famílias homoafetivas com ou sem filhos.

Com toda essa nova configuração familiar as políticas públicas e as legislações não são preparadas para atender essas famílias e com isso elas são excluídas ou tem algum tipo de dificuldade para ter acesso a essas políticas.

Em algumas instituições de ensino já estão havendo as mobilizações ao invés de fazer um dia específico para mães ou para os pais, a proposta é fazer o dia da família, para incluir todos sem distinção.

Aos poucos, as legislações estão se configurando de acordo com os novos arranjos familiares para possibilitar que essas famílias tenham todos os seus direitos garantidos sem distinções, ainda há muito trabalho a ser feito, mas com muita luta essas famílias ainda vão poder viver sem quaisquer tipo de desigualdade.

O acompanhamento familiar durante o tratamento do psicoativo é muito importante, com a presença de integrantes da família o psicoativo se sentirá mais seguro com apoios e com isso a possibilidade de ter resultados positivos mais rápido e os laços familiares se fortalecerem.

A dependência química, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é definida como uma condição psíquica e por vezes física, consequente de um contato com uma substância marcada por alterações de modos e atitudes agressivas que desencadeia o estímulo pela busca de usar a substância de maneira constante ou com intervalos regulares com o intuito de sentir seus efeitos e suprir o vício. A família é considerada a célula matriz de uma sociedade responsável por cuidar e proteger seus integrantes, garantindo vínculos afetivos, socialização e interação nas relações que colaboram para a formação social de um ser humano.

Esse estudo procura compreender e analisar a prática da família do dependente químico promovendo o entendimento sobre como a problemática proposta transfere os muitos âmbitos da nossa sociedade e como o trabalho do assistente social intervencionista possibilita e visualiza a readaptação do sujeito no meio social. A pesquisa conta com ideias que poderão ser tratadas e utilizadas para a melhoria do reconhecimento do sistema familiar em

situação de vulnerabilidade, por consequência do uso das substâncias psicoativas e familiares que se encontram os codependentes.

A dependência química foi classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como sendo uma doença incurável, crônica e fatal, no entanto é passiva de tratamento. O consumo fora de controle de substâncias psicoativas tornou-se um problema de saúde pública de ordem universal atingindo milhares de famílias. O uso desgovernado de drogas no Brasil é cada vez mais impulsionado pelo crescente números de pessoas que ingressam e permanecem nela. São muitos os confrontos presenciados pelas famílias, porém a dependência química se categoriza como um dos maiores desafios a serem enfrentados e sobrepujado.

Por isso é inconcebível pensar o tratamento, enfrentamento ou prevenção dessa pulsante questão de cunho social sem a presença da família que é o berço afetivo e amparador, é nessa perspectiva que Oliveira (2012), confirma que, o diálogo na família é um elemento imprescindível para manter a saúde das pessoas que a compõem. As relações intrafamiliares são complexas e quando não existe um diálogo aberto, associado a outros cuidados e modos de interagir, pode ocorrer o rompimento dos vínculos, sofrimentos e maiores dificuldades na busca da solução de conflitos.

A dependência química resulta de um desejo incomensurável de fugir ou experimentar algo não alcançável sem elas. Neste estágio, a droga passa a ser imprescindível para o indivíduo, seja do ponto de vista físico ou psicológico. Assim, Filho (1999) aponta para uma série de características que norteiam este tipo de doença. A pessoa se torna dependente porque quer, ou não se cura porque não quer, não passa de preconceito. Esta doença se manifesta na falta de controle, pelo usuário, de todos os seus atos e de sua capacidade de decisão. Esta ausência de controle e capacidade de decisão, em média atinge 10% das pessoas que têm contato com algum tipo de droga. As demais, que são a grande maioria, fazem uso ocasional e não se tornam necessariamente dependentes químicos. Porém, isto não significa que não tenham graves conflitos emocionais e crises familiares. Além disto, são potenciais futuros dependentes químicos, logo, necessitam de apoio intensivo para evitar esta situação. Outro aspecto apontado por Filho (1999), refere-se a multiplicidade de causas desta doença. Podem ser de natureza biológica,

psicológica, social ou resultar de uma combinação destas. Ela pode surgir de problemas emocionais (medo, ansiedade, etc), crescer num ambiente agressivo (famílias desintegradas, círculo de amigos drogados), agravar-se no consumo ocasional e depois sistemático de alguma droga leve (maconha) e depois outra pesada (crack, cocaína) e, no último estágio, desencadear no cérebro novos padrões de prazer que só a droga pode oferecer. Numa situação dessas, tão familiar na realidade brasileira, de nada adianta atacar isoladamente uma dessas causas com remédios (a causa biológica), com psicoterapia (as causas psicológicas), ou com apoio moral (as razões sociais e ambientais). Nestes casos, na maioria das vezes, consegue-se apenas uma suspensão temporária dos efeitos. Se as verdadeiras causas não forem identificadas e tratadas, a dependência acabará voltando. Filho (1999), afirma também que a dependência química é uma doença crônica. É importante lembrar que doenças crônicas não são curadas, mas mantidas sob controle. Apesar disto, muitos ex-dependentes conseguem levar sua vida de uma forma muito saudável. Tudo depende da forma como for abordado o problema.

Além destas características, convém destacar que as razões e os efeitos, são peculiares a cada situação. Em situações muito parecidas, a solução que serve para um dependente não vale para outro - e é por isso que há tantas e variadas formas de enfrentá-las.

Esta doença, não afeta somente a vida do dependente. Afeta também a vida de todos os envolvidos, em especial, a da família. Ou seja, toda a família “adoece” pois os relacionamentos tornam-se difíceis e tensos, acabando com a harmonia no lar. Com isto, a família se desarticula e os valores familiares, humanos e morais perdem espaço para violências de toda ordem, inclusive sexuais. Este processo culmina com a separação dos pais, saída de casa dos filhos e do próprio dependente. Em outras palavras, resulta na desintegração total da família e da integridade humana e social dos seus membros.

2.6 O Trabalho do Assistente Social no combate ao preconceito, a violação dos direitos dos usuários de substâncias psicoativas e a atuação do Assistente Social junto aos dependentes químicos.

O preconceito é expressão das relações conservadoras da sociabilidade burguesa e de seu individualismo, que, por sua vez, remete à exploração, cada vez mais bárbara, do trabalho pelo capital. A banalização destes fundamentos representa um desvalor, que emerge nas mais diferentes formas da vida cotidiana, e o desafio do seu enfrentamento deve provocar, na categoria de assistentes sociais, processos de autorreflexão, com vistas a uma intervenção profissional marcada por ações emancipatórias, na perspectiva de outra ordem societária. (CFESS, 2014/2017).

Tendo em vista o conceito de preconceito, que é um juízo pré-concebido, ao seja atitudes discriminatórias, ao indivíduo manifestar quaisquer diferença do outro. A manifestação do preconceito não acontece de hoje, a vários anos a sociedade sofre com preconceitos e isso está ligado diretamente com a sociedade capitalista, que vem de uma separação de ricos e pobres, brancos e negros, com a modernidade e sequentemente a pós-modernidade com a inserção de novas culturas por alguns indivíduos não foi aceito, pois eles tem um juízo pré-concebido das coisas e tem aversão ao que é diferente de si.

Importante ressaltar que a profissão de Serviço Social defende o uso dos princípios éticos de um Serviço Social que não discrimina “por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de Gênero, idade e condição física”, como é respaldado nosso Código de Ética Profissional.

O assistente social é um dos profissionais com competência para formular análises fundamentadas e responder, de forma qualificada e na perspectiva dos direitos, às necessidades apresentadas pelos usuários das diferentes políticas sociais. No caso de atendimento de psicoativos o trabalho vai além, tem que ser feito uma análise de toda demanda dessa família, para que haja uma intervenção correta.

Com isso, independentemente da área de atuação do assistente social, cabe a ele contribuir na superação de preconceitos e intervir contra os casos de práticas moralizadoras e que resultam em violação de direitos dos usuários de psicoativos.

As abordagens sobre o uso de psicoativos nas diferentes áreas de atuação profissional do assistente social devem ser respaldadas por conhecimento científico sobre o tema, pela ética profissional e pelos direitos assegurados em cada área da política social.

Na área da saúde muitos usuários de psicoativos ilícitos, são vítimas de preconceito e relatam violação de direitos quanto aos agravos à saúde decorrentes do uso de psicoativos e muitas das vezes passam por negligências. E na área da assistência social alguns preconceitos também são enfrentados como as dificuldades no acesso à programas e direitos socioassistenciais. E por fim, no sistema sociojurídico acontecem casos de pareceres e decisões jurídicas orientadas por visões moralizantes, visões que geram inúmeras formas de violação de direitos.

Com base nos estudos, foi observado que o trabalho do assistente social é contínuo, ainda mais na atuação com usuários psicoativos, o profissional tem que trabalhar na viabilização de direitos, fazer comunicação de rede, que é a interligação entre os equipamentos da rede social que fazem atendimentos com psicoativos. Outra demanda recorrente dos assistentes sociais é explicar aos companheiros de trabalho que todos merecem respeito e devem ser respeitados independentemente de ser psicoativo ou não, nossa Constituição Federal diz que todos são iguais perante a lei.

O Serviço Social tem nas políticas públicas um espaço privilegiado para o exercício profissional, as ações da Política Nacional sobre Drogas podem configurar-se como possibilidades de trabalho efetivo na defesa de direitos e principalmente como partícipe nesse conjugar de esforços com vistas à prevenção ao uso de drogas. Nesse sentido, a inserção do profissional de Serviço Social nesse lócus, pode ser entendida para além da possibilidade de ocupação profissional, mas como dever de uma profissão, que tem no seu caráter ontológico o compromisso ético da defesa e aprofundamento da cidadania (SANTOS; FREITAS, 2012, p. 02).

O profissional de Serviço Social atua diretamente na defesa dos direitos fundamentais da sociedade, além disso, na área de atuação com dependentes de psicoativos, o assistente social participa efetivamente na prevenção do uso de psicoativos e no processo de recuperação do indivíduo.

A dependência química não é um problema de ordem moral ou de segurança. É uma questão que envolve aspectos sociais e ameaça profundamente a estrutura física e psicológica do ser humano. O uso de drogas, é com certeza um problema de saúde pública e necessita ser encarado como tal para que a sociedade, juntamente com o Estado, encontre uma solução.

O consumo de substâncias psicoativas provoca o afastamento do indivíduo das suas relações sociais com sua família, amigos e trabalho. Com isso o usuário acaba se isolando da vida social com medo de julgamentos de amigos e familiares detém a aumentar o consumo da droga e isso dificulta ainda mais sua saúde e relação com a sociedade.

O Assistente Social entra nesse contexto, com o objetivo de resgatar o usuário de drogas através de medidas para reinserção desse indivíduo no meio social e encaminhamento dos dependentes químicos para centros de tratamentos onde possam receber atendimento correto. Também é necessário conscientizar a população do verdadeiro problema da dependência, que se caracteriza como uma doença que leva a morte de milhares de pessoas por todo o mundo.(BARACHO,2018).

É também um importante papel do assistente social buscar a comunicação de rede pública próxima da residência deste usuário, o fortalecimento dos vínculos familiares que são muitos estão desgastados devido às diversas demandas enfrentadas pelos familiares. As famílias encontram-se em uma situação de extrema vulnerabilidade psicológica e social, portanto necessita de apoio para enfrentar as inúmeras consequências que a presença de um dependente químico causa ao convívio familiar.

Cabe lembrar que na maioria dos casos de familiares dependentes de psicoativos sofrem violação dos seus direitos fundamentais, cabe ao profissional de Serviço Social fazer uma primeira entrevista para entender o que está se passando naquela família, quais as demandas que estão sendo

apresentadas, pois nos casos de tratamento dos psicoativos toda a família é assistida pela equipe de Serviço Social.

Após o primeiro contado a família e o psicoativo, em caso de alguma violação de direitos serão encaminhados para a rede de atendimento especializada em cada demanda que foi identificada. O trabalho do assistente social não para somente na identificação de demandas, vai muito além disso, pois o profissional tem que acompanhar de perto se as demandas que foram apresentadas foram solucionadas corretamente e o direito daquele cidadão foi garantido pelo Estado.

2.7 O campo empírico da pesquisa: um olhar acerca da instituição Lar Fabiano de Cristo e o trabalho realizado pelo Serviço Social junto com as famílias dos usuários de substâncias psicoativas.

Tendo em vista a Pesquisa em tela, a apresentação do campo empírico é indispensável para a compreensão da discussão proposta, neste momento, será realizado um resgate histórico da instituição Lar Fabiano de Cristo, por meio de documentos e manuais existentes e presentes na instituição, na qual tive acesso.

A instituição Lar Fabiano de Cristo apresenta possui aproximadamente 40 unidades pelo Brasil, uma delas é a Casa de Mãe Marocas que foi construída em 25/08/68, na Av. Presidente Kennedy (antiga Rio-Petrópolis), nº 3133, no perímetro urbano de Duque de Caxias. Com o passar dos anos, e o crescimento do município, foi identificado o desenvolvimento social e financeiro das famílias atendidas, desta forma, constatou-se a necessidade de mudar a localidade da unidade.

No ano de 2003 a unidade foi transferida para o bairro de Campos Elíseos, onde em abril de 2008 foi inaugurada a atual instalação da Casa de Mãe Marocas, atendendo 150 famílias e 25 idosos que se encontravam em situação de vulnerabilidade social em decorrência da pobreza ou extrema pobreza. Atualmente a unidade faz o atendimento cerca de 100 famílias e 25 idosos. Com o objetivo de promover famílias e idosos, onde os mesmos

possam apresentar autonomia e serem protagonistas de sua história, exercendo seus direitos e deveres.

O Lar Fabiano de Cristo opera pelo sistema de faixas, assim definidas:

- 1ª Faixa: Colocação Familiar, por decisão judicial, de crianças e adolescentes;
- 2ª Faixa: Atendimento, por meio de serviço de proteção especial, na forma de acolhimento institucional, por decisão judicial, de crianças e adolescentes;
- 3ª Faixa: Atendimento, por meio de serviço de proteção social básica, para famílias e idosos em situação de risco social, através de atividades socioassistenciais e socioeducativas, sendo esta faixa o modelo realizado pela unidade Mãe Marocas;
- 4ª Faixa: Atendimento descontínuo, de caráter emergencial, a pessoas necessitadas, bem como encaminhamentos à rede de serviços públicos e privados;
- 5ª Faixa: Atendimento por meio de atividades assistenciais dirigidas à pessoa idosa que necessite de assistência, seja sob a forma de proteção básica em centro de convivência, ou sob a forma de proteção especial em unidade de longa permanência.

O Programa de Promoção Integral desenvolvido no LFC, é composto por programas e projetos com atividades socioassistenciais, socioeducativas e de aprendizagem profissional, oferecidos nas Casas, respeitando-se as peculiaridades locais, o interesse do usuário e ainda a articulação dos serviços da rede socioassistencial local sob a forma de grupos sociais diversos, Profissionalização (Iniciação profissional), além da aprendizagem profissional onde são desenvolvidas parcerias entre empresas e englobam o Projeto Aprendiz Integral, para a inclusão de adolescentes, jovens e adultos no mundo do trabalho.

O Serviço Social é a porta de entrada para que o usuário entre na instituição, tendo dois instrumentos de entrada. Na primeira etapa são realizadas entrevistas, visitas domiciliares e a inscrição dos co participantes nas atividades, na segunda etapa é feita a Elaboração do Plano de Qualidade de Vida (PQV) para avaliar em parceria com a família sua situação atual e elaborar com a mesma, como poderemos intervir, traçando ações em curto,

médio e longo prazo. O Serviço Social mantém grupos e organiza palestras na instituição, sendo elas: grupo de convivência de idosos (semanal), grupos sociais (quinzenal) e reunião geral de famílias (bimestral).

O Serviço Social intervém em algumas situações, entre elas: apoio às necessidades básicas: suplementação alimentar, documentação, habitação, medicamentos, transporte, educação, e outros auxílios, demandados pelas condições financeiras insatisfatórias as famílias em situação de vulnerabilidade social.

Tem como objetivo o acompanhamento das famílias e idosos inscritos nas unidades, através de visitas e entrevistas, buscando a promoção integral da família.

A unidade é composta por uma equipe técnica interdisciplinar, possuem 2 assistentes sociais, estagiárias de serviço social e a equipe de pedagogia, a todo momento a equipe do serviço social e a pedagogia estão em contato devido aos atendimentos com as crianças e adolescentes.

O trabalho do Serviço Social na instituição é imprescindível, pois todas as demandas sociais precisam passar pelo conhecimento das assistentes sociais para que haja uma orientação e possível intervenção social. Todos os usuários que vão até a instituição no primeiro momento são esclarecidas algumas dúvidas sobre qual é o trabalho da instituição e o público alvo de atendimento, com isso identificando o usuário como perfil de atendimento é feito a primeira entrevista na qual são feitas perguntas relacionadas ao perfil socioeconômico da família, se tem algum caso de violação de direitos, após esse primeiro contato com o usuário, são feitas as visitas domiciliares, com o intuito de conhecer de perto a realidade daquela família.

Após passar por esses processos, as crianças e jovens desta família serão inseridos nas atividades contra turno escolar em oficinas de artes plásticas, esportes, aulas de informática e reforço escolar. Os responsáveis das famílias podem participar dos cursos profissionalizantes que são oferecidos pela casa e o principal é a participação desses responsáveis nas reuniões de grupo, que são para orientar e informar sobre assuntos de total relevância para essas famílias.

A instituição está localizada em um bairro onde os índices de carência é muito grande, apesar de ser uma área que está concentrada a maior

riqueza de indústrias do estado do Rio de Janeiro. O bairro sofre por graves problemas sociais, no entanto a realidade dos usuários atendidos é de muita ausência do Estado, com isso as demandas enfrentadas por essas famílias são preocupantes.

Ao realizar o estágio em Serviço Social na instituição, observamos que a demanda que mais se apresenta para a equipe é a questão do uso/ dependência de psicoativos e isso nos inquieto de uma maneira que nos fez pensar que precisamos orientar essas famílias e promover ações para afastar os jovens desta realidade tão cruel.

Atualmente as demandas que chegam ao Serviço Social estão relacionadas a esse enfrentamento da família com seus filhos que são usuários de psicoativos, muitos dos casos os próprios responsáveis também fazem uso desses psicoativos e muitos não sabem onde podem se tratar e como fazer para orientar seus filhos para não cometerem o mesmo equívoco.

Há importância de também apresentar o município no qual o nosso campo empírico, está situado na Baixada Fluminense, Duque de Caxias abriga atualmente quase um milhão de habitantes em seus 465 km². O município é dividido em quatro distritos: 1º- Duque de Caxias, 2º- Campos Elíseos, 3º- Imbariê, 4º- Xerém. O município de Duque de Caxias ocupa o segundo lugar no ranking de arrecadação de ICMS do estado do Rio de Janeiro, perdendo somente para a capital, de acordo com pesquisas da Fundação CIDE. Segundo dados do IBGE, Duque de Caxias possui uma população de 872.762 habitantes é um Produto Interno Bruto na ordem de R\$25.001.454,00, sendo o PIB per capita de R\$33.398,00.(DUQUE DE CAXIAS, 2013).

A arrancada no desenvolvimento econômico do município teve início com a implantação da Refinaria de Duque de Caxias na década de 60. A empresa atraiu também outros gigantes do setor de petróleo: Shell, Texaco, Mobil, Petroflex. Os principais segmentos industriais no município são químico/petroquímico, metalúrgico/gás, plástico, mobiliário, têxtil. Atualmente as empresas de vários segmentos têm se instalado em Duque de Caxias, como Jornal O Globo, Carrefour, Casas Bahia, aproveitando a privilegiada posição do município, sendo o número de 11.763 unidades de

empresas cadastradas, segundo dados do IBGE. (Centro de Processamento de Dados Câmara Municipal de Duque de Caxias – 2013).

Campos Elíseos é o bairro que estão localizadas as Refinarias Duque de Caxias, no qual possui a mais rica do estado, mas a população do bairro está muito longe dessas riquezas que ali é produzida.

CAPÍTULO 3: A PESQUISA DE CAMPO E UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS: um olhar para além da aparência

A aproximação com o campo da pesquisa foi possível graças a inserção nesse espaço como estagiária de Serviço Social, a coleta de dados ocorreu por meio entrevista realizada em um único dia do mês de outubro, as entrevistas foram feitas com duas assistentes sociais que atuam no campo empírico da pesquisa o Lar Fabiano de Cristo, com a média de duração de vinte minutos, já a entrevista com a terceira assistente social não foi possível ser realizada devido a mesma está na unidade de Belford Roxo e o difícil acesso naquele momento, diante disso foi enviado o questionário para a mesma contendo as mesmas perguntas feitas para as outras assistentes sociais que participaram da entrevista.

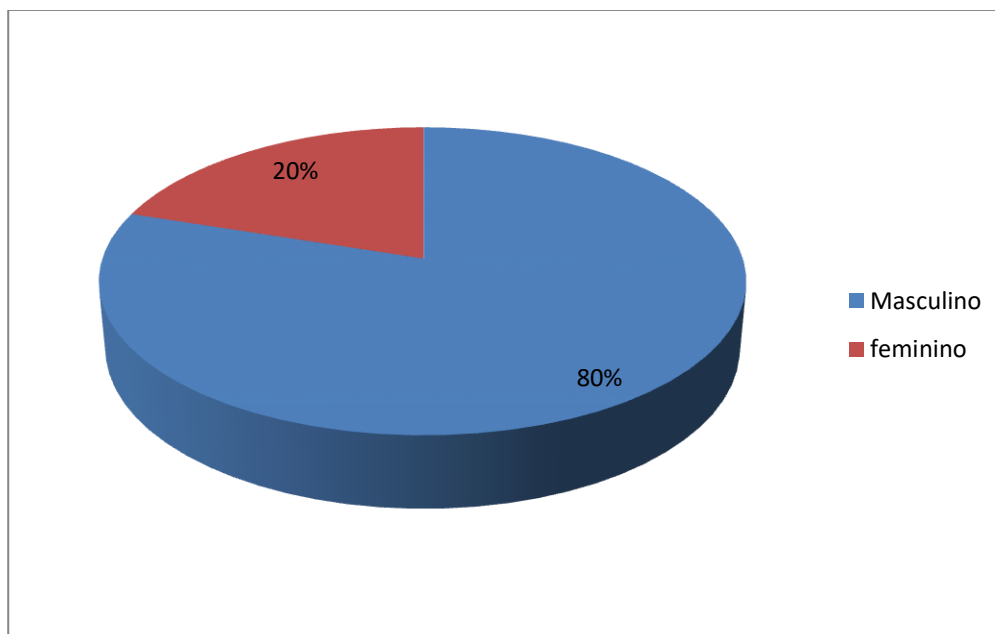
A recepção das assistentes sociais perante a pesquisa foi muito positiva, pois é um assunto que elas lidam diariamente e que a cada dia percebem que o uso de substância psicoativa é o principal fator das expressões da questão social dos usuários atendidos pela referida instituição.

3.1- O perfil socioeconômico das famílias atendidas pelo Serviço Social no Lar Fabiano de Cristo, no ano de 2019, com identificação de informação do uso de alguma substâncias psicoativas na ficha social

Através da análise das fichas preenchidas pelas assistentes sociais, após realizarem visita domiciliar às famílias que apresentam usuários de psicoativos que foram atendidas esse ano pelo Lar Fabiano de Cristo, foi possível traçar o perfil socioeconômico dessas famílias. A coleta de dados ocorreu no mês de setembro e o levantamento de perfil dessas famílias foi feito para que fosse possível compreender a realidade socioeconômica dessas famílias que possuem usuários de drogas e o que isso interfere nas relações sociais dessas pessoas.

3.1.1 Sexo dos usuários de Substâncias psicoativas

Gráfico 1 – Sexo dos usuários



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

No gráfico acima, podemos observar que, 80% dos usuários de substâncias psicoativas são do sexo masculino e somente 20% do sexo feminino.

Segundo O relatório do Gabinete das Nações Unidas contra as Drogas e o Crime, o uso de drogas continua muito mais baixo entre as mulheres do que entre os homens. Atendendo à população global, os homens são três vezes mais propensos do que as mulheres a usar drogas ilícitas, dados divulgados em 2017.

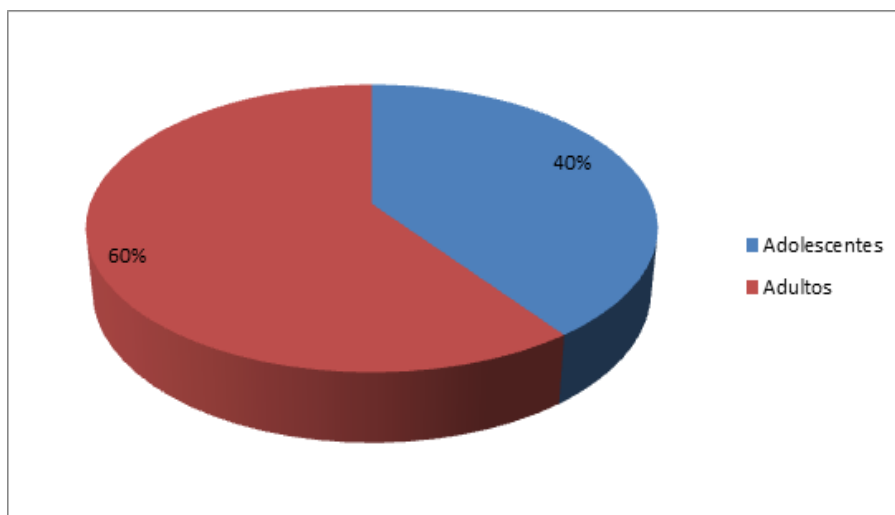
O Relatório (2017), afirma ainda que ,os homens são muito mais propensos, cerca de 19% fazem o uso de cannabis, cocaína ou anfetaminas, entre as mulheres cerca de 8% que fazem a utilização de drogas ilícitas.

Compreendo que a relação de gênero no consumo de psicoativos, está relacionada a diferenciação do ambiente público e privado, pois desde os primórdios os homens têm acesso mais rápido ao ambiente público , com isso

eles ficam expostos mais cedo do que as mulheres que tendem a ocupar os ambientes públicos mais tarde e sempre com mais rigor do que os homens.

3.1.2 Faixa etária do usuários

Gráfico 2- Faixa etária



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Podemos observar que, no gráfico apresentado acima, 60% dos usuários de substâncias psicoativas são adultos e 40% adolescentes, porém lembramos que, a maioria desses usuários começam a usar drogas na fase da adolescência. Pesquisas comprovam que cerca de 5% da população adulta, ou 250 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos, usou pelo menos uma droga em 2014, de acordo com o último Relatório Mundial sobre Drogas.

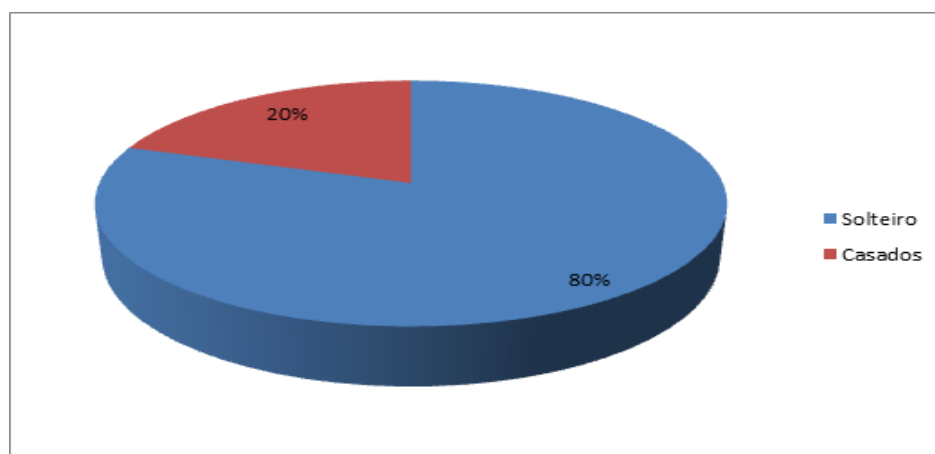
O uso abusivo de substâncias entre os adolescentes varia de uso esporádico a transtornos graves por uso de substâncias. As consequências variam de nenhuma, leves àquelas que põem a vida em risco, dependendo da substância, circunstâncias e frequência de uso. Entretanto, mesmo o uso ocasional pode colocar adolescentes em maior risco de danos significativos, incluindo overdose, acidentes de trânsito, comportamentos violentos e consequências do contato sexual.

Faz-se importante ressaltar que, segundo o autor Sharon (2017), os principais motivos dos adolescentes utilizarem as substâncias psicoativas são para compartilhar uma experiência social ou se sentir parte de um grupo social, para aliviar o estresse e buscar novas experiências e assumir riscos e para aliviar os sintomas dos transtornos de saúde mental (p. ex., depressão, ansiedade).

Compreende-se que os adolescentes estão cada vez mais vulneráveis para a utilização de drogas e com isso o poder público e as redes de assistência social devem aderir mecanismos de prevenção a utilização um trabalho que deve ser feito em conjunto da família, redes de ensino e poder público.

3.1.3 Estado civil

Gráfico 3- Estado civil



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

O gráfico acima, representa o estado civil dos usuários de substâncias psicoativas, foi constatado que 80% desses usuários são solteiros e 20% são casados. Apesar dos resultados revelarem que a maioria desses usuários são solteiros observa-se no cotidiano que eles possuem companheiros, porém não há um casamento formal, por isso quando indagados acerca de se auto intitulam solteiros.

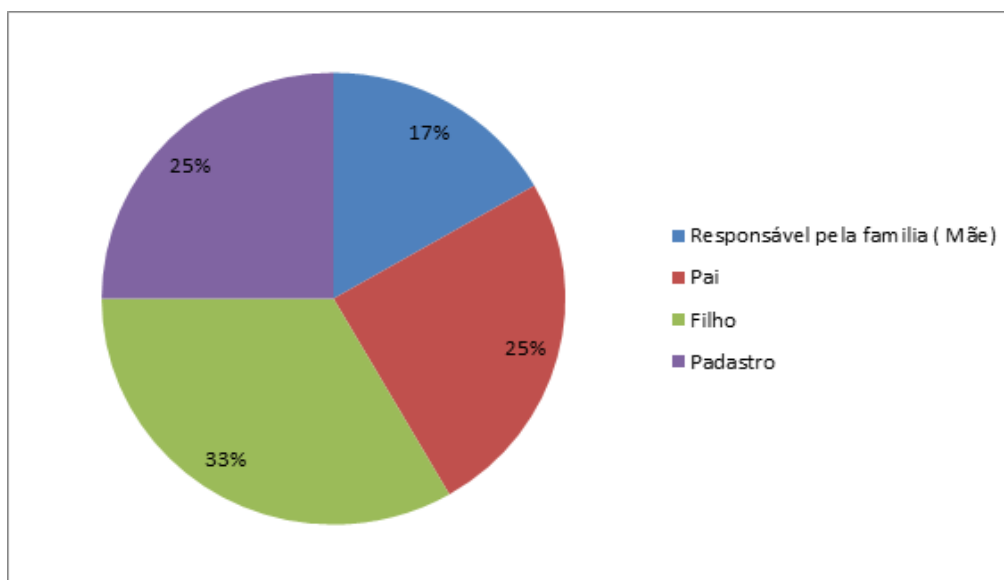
Compreendo que muitas das famílias, não conhecem os seus direitos e com isso, a maioria acaba não formalizando a união na qual estão, devido a falta de informação a população prefere não fazer o casamento no cartório, ate mesmo porque para formalizar um casamento as taxas são altas e os usuários não possuem informações sobre a ter acesso ao casamento de maneira gratuita, por lei, o governo não pode cobrar este gasto de famílias que não têm condições de pagar por ele. Mas para ter acesso a esse direito a família precisa assinar um documento chamado *declaração de pobreza*.

Entendo que além do fator financeiro há também a questão de não se preocuparem com essa formalidade, devido seus pais não terem casado e acham que isso é apenas formalidade imposta pela sociedade.

Cabe ressaltar que a formalização do casamento é de extrema importância para casos de acesso a benefícios do governo, como direito a pensão.

3.1.4 Grau de Parentesco

Gráfico 4 – Grau de parentesco



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Os dados revelam, que a maior parte dos usuários atendidos no Lar Fabiano de Cristo com alguma indicação de algum membro da família

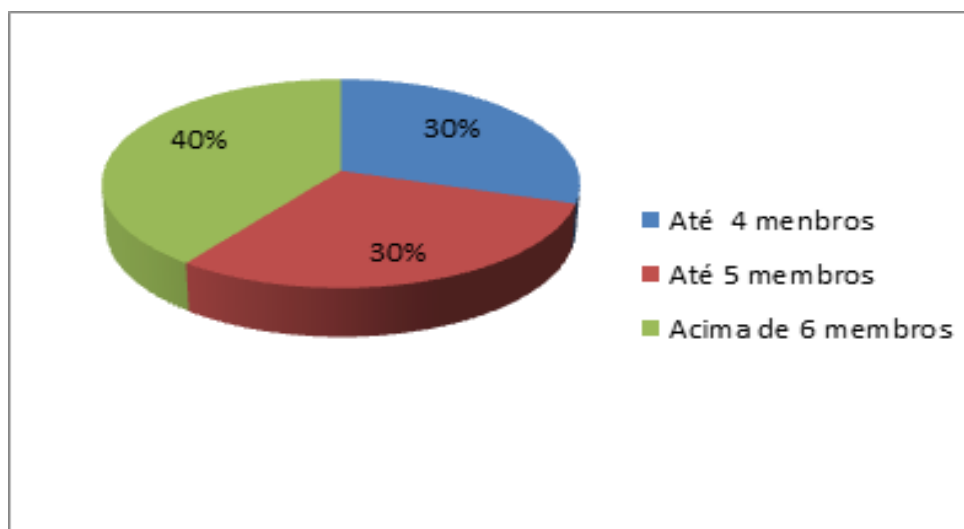
utilizando alguma substância psicoativa consiste em usuário de droga corresponde aos filhos cerca de 33%, 25% são referente ao pai ou padrasto e 17% são as próprias usuárias que foram atendidas pelas as assistentes sociais..

Segundo o artigo Filhos de dependentes químicos com fatores de risco biopsicossociais: necessitam de um olhar especial , os filhos de dependentes químicos têm um risco aumentado para o desenvolvimento da dependência química, bem como para transtornos psiquiátricos, quando comparados com outras crianças.(FIGLIE; FONTES ;MORAES ;PAYÁ, 2004).

Tendo em vista os relatos que ocorreram em atendimento social com as responsáveis dos usuários de psicoativos, uma parte dessas responsáveis relataram o consumo de drogas no período de gestação ou após e outro fator recorrente é o consumo diário ou frequente dos pais na presença dos filhos, com isso desencadeia a curiosidade do jovem a consumir a substância.

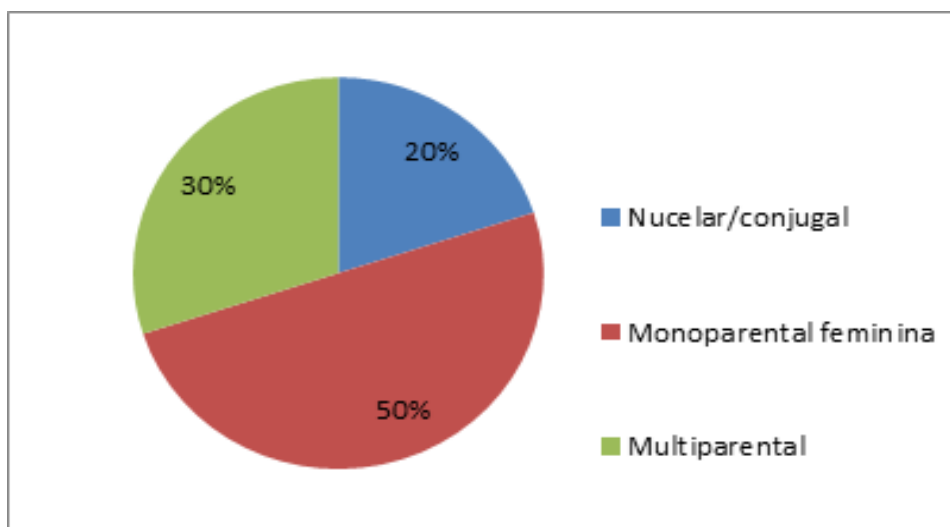
3.1.5 Composição Sociofamiliar

Gráfico 5.A Composição Sócio Familiar



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Gráfico 5.B Tipologia das Famílias



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Os resultados obtidos revelam que a 30% das famílias analisadas têm de 4 a 5 membros morando em sua residência e 40% apresentam mais de 6 membros residindo na mesma casa. Uma segunda análise é apresentada pelo gráfico 5.B, que mostra o tipo de família, onde a maior porcentagem são de famílias monoparentais femininas, cerca de 50%, e seja, são chefiadas por um dos sexos, 30% das famílias são multiparental também conhecidas como famílias ampliadas e 20% das famílias são nuclear/conjugal, composta por pai, mãe e filhos. Segundo o IBGE, em 10 anos, o Brasil ganhou 1,1 milhão de famílias compostas por mães solteiras, em 2005, o país tinha 10,5 milhões de famílias de mulheres sem cônjuge e com filhos, morando ou não com outros parentes.

Observa-se que o gráfico 5 A, mostra a numeração de membros na família e é possível perceber que a maioria das famílias atendidas são numerosas, isso acontece devido a falta de acesso de informação dessas mulheres, de método contraceptivos, muitas engravidam ainda na adolescência e pouco sabem sobre os métodos anticoncepcionais. Devido o sucateamento da saúde pública muitas dessas mulheres vão até o posto de saúde para pegar remédio anticoncepcional ou até mesmo preservativo que estão em falta, com isso muita engravidam sem planejar.

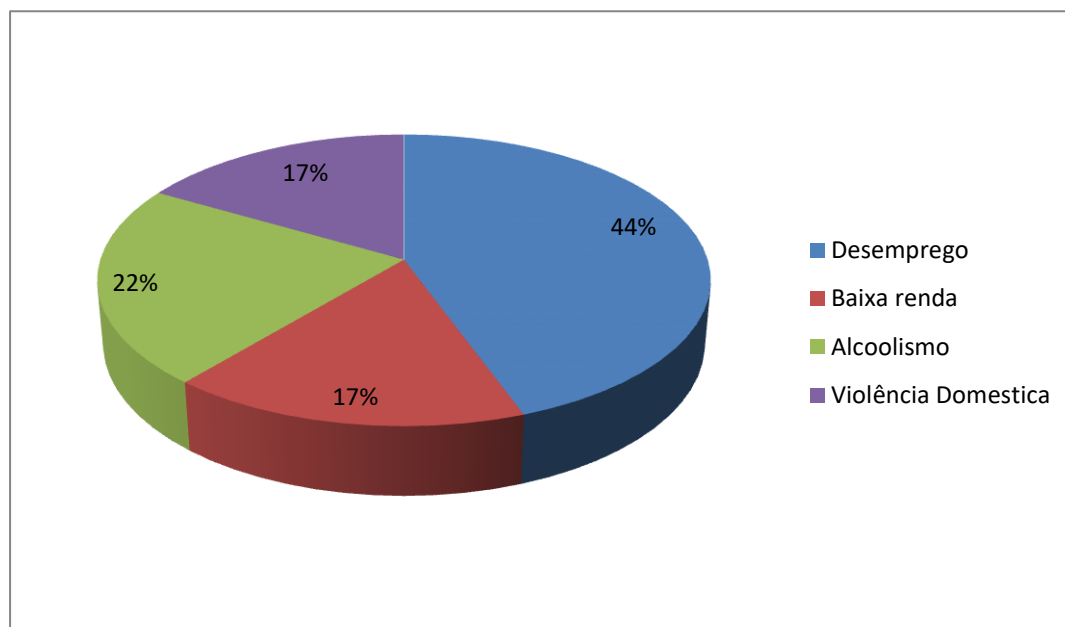
Outra realidade mostrada no gráfico 5 B, é que a maioria dessas famílias são chefiadas por mulheres, pois os homens muitas das vezes não assume os filhos e a mãe fica sozinha para criar os seus filhos, tendo que sustentar a família com pouco que ganha.

Segundo os dados do IBGE (2015), o número de mães solo no Brasil são de 11,6 milhões, das famílias comandadas por mulheres, 56,9% vivem abaixo da linha da pobreza. Essa realidade acontece devido muitas dessas mulheres derem engravidado cedo e não possuem estudo, muitas abandonam a escola para ir trabalhar para sustentar a sua família.

Muitas delas tem a tripla jornada de trabalho para compensar o rombo no orçamento familiar. Para piorar, muitas delas simplesmente não tem rede de apoio, com isso fica tudo mais difícil e essa mãe não consegue voltar a estudar e os trabalhos que consegue são com salários mínimo.

3.1.6-Fatores sociais presentes na situação familiar

Gráfico 6 – Fatores sociais



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Este gráfico apresenta uma grande relevância, pois revela os fatores sociais dessas família que claramente estão em vulnerabilidade social, 44%

estão desempregados, 22% são alcoólatras, 17% apresentam baixa renda e 17% sofrem ou já sofreram algum tipo de violência doméstica.

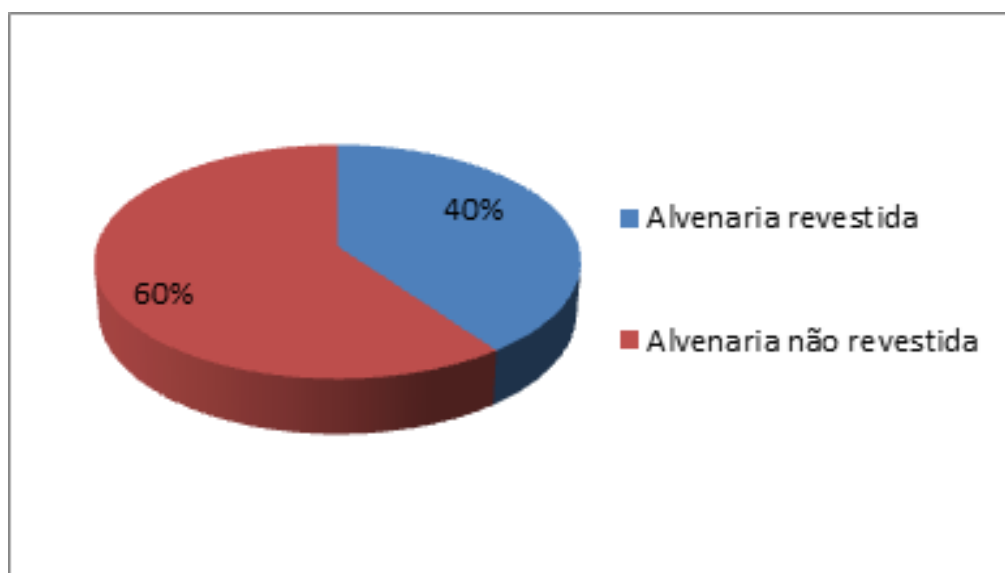
O INPAD (2017), os dados levantados são, preocupantes: 22% da população brasileira foi vítima de violência doméstica na infância, sendo que, em 20% dos casos, o abusador estava alcoolizado ou em efeito de psicoativos.

Segundo o Dossiê drogas e sociedade em um perspectiva comparada (2017), o número de psicoativos é maior entre desempregados (20%) e os que estão na força de trabalho informal (17%) que entre donas de casa (7%) e no estrato com renda mensal *per capita* intermediário, de mais de um a dois salários mínimos (20%, contra 11% no estrato com renda menor e 14% no de renda superior).

Conforme os dados acima a utilização de psicoativos ocasiona o aumento da vulnerabilidade social, trazendo mais expressões da questão social para toda a família.

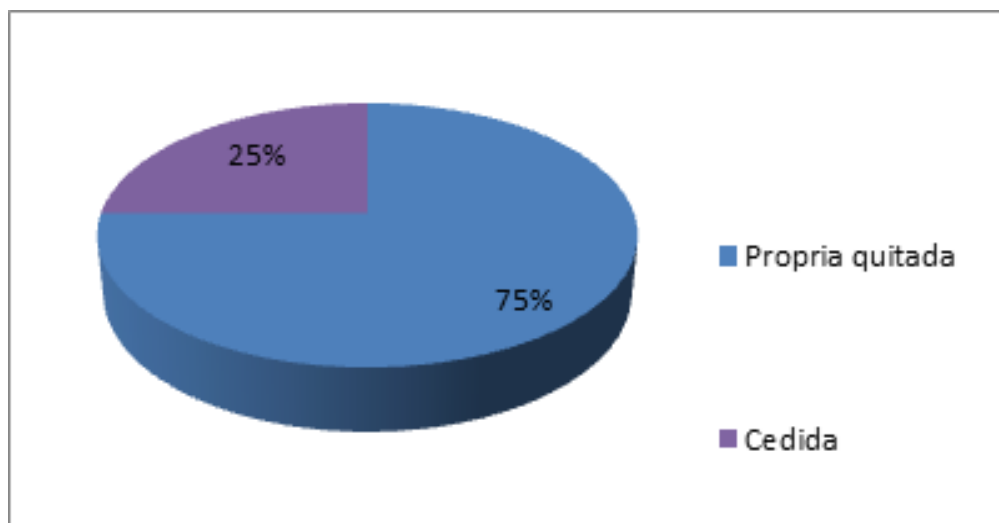
3.1.7- Características da moradia

Gráfico 7.A Característica de moradia



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Gráfico 7.B. Tipo de moradia



Fonte: Elaborado pela autora do a partir dos dados presentes na ficha de atendimento social do Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo.

Os gráficos acima, apontam a realidade da moradia desses usuários, 60% das casas não possuem revestimento (pisos e pintura) e 40% possuem. O segundo gráfico mostra a situação da moradia, onde: 75% são próprias e 25% são cedidas. Segundo o Censo 2010, realizado a cada dez anos pelo IBGE, nesta última década, cerca de 11,4 milhões de pessoas passaram a residir em habitações precárias. No Brasil, existem 6.329 favelas brasileiras – ou comunidades, vilas, palafitas, cortiços, grotões e mocambos, como também são conhecidas as habitações precárias, carentes de serviços básicos como saneamento, abastecimento de água potável e infraestrutura em geral.

Com base nos gráficos acima, é notório que a situação de moradia dos usuários são precárias, apesar de terem revestimentos são o mínimo para manter uma certa estabilidade na moradia, muitas dessas residências são própria, mas são construídas no terreno da família sempre com muita dificuldade para essa construção, pois todos os usuários que são atendidos pela instituição estão em situação de vulnerabilidade social, com isso suas residências são humildes e não possuem conforto algum, através de relatos em momento de atendimento social é percebido que além das casas serem feitas com muitas dificuldades estão em locais que alagam, toda vez que

chove com mais intensidade no bairro essas pessoas ficam com suas casas alagadas e sem ter local para ir se abrigar. Todas as moradias são de telha e sempre que tem chuvas de ventos é uma preocupação para toda a comunidade.

3.2 – Eixo I: As principais expressões da Questão Social identificadas nos atendimentos na percepção das Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo

A partir das entrevistas realizadas com as Assistentes Sociais, indagou-se sobre as principais expressões da questão social identificadas por estas profissionais nos atendimentos realizados com as famílias, ambas relatam que há diversas expressões da questão social vividas pelas famílias atendidas em situação de utilização de substâncias psicoativas.

As principais expressões da questão social enfrentada pelas famílias são: o desemprego, que está afetando quase todas as famílias atendidas; a baixa renda, que é proveniente da falta de emprego e muitos não conseguem realizar nenhuma atividade extra para complementar a renda da casa.

A questão do uso de substâncias psicoativas também é um fator que atrapalha a inserção desse usuário no mercado de trabalho, pois a maioria desses usuários apresentam baixa escolaridade devido ter começado o uso de substâncias psicoativas no período da adolescência e acabam abandonando as salas de aula, outro caso recorrente o indivíduo começa a ter alguma renda, acaba utilizando esse valor para adquirir mais drogas, o que atrapalha a rotina de vida desse sujeito, assim como a sua vida profissional

O uso de drogas não afeta somente o usuário, mas sim toda a família e as relações sociais. Essas relações sociais podem ser prejudicadas devido o uso excessivo de drogas, podendo acarretar em dificuldades de se relacionar com as pessoas, muitos podem ficar mais agressivos e acabam praticando violência doméstica, alguns além de utilizarem drogas, também passam a utilizar bebida alcoólica, todos esses excessos só prejudicam toda a família e a vulnerabilidade social, na qual a família está exposta só aumenta. Algo que preocupa muito a equipe do Serviço Social, são os problemas sociais que

atingem essa população usuária, pois além de enfrentarem a questão das drogas, as famílias encontram dificuldade em acessar as políticas sociais quando precisam do auxílio do Estado.

Muitos usuários de drogas acabam abandonando os seus lares, devido o uso excessivo no qual essa família também não possui o entendimento para tratar desse usuário em momentos de crises de abstinência e muitos se isolam-se dos seus amigos e familiares para fazer o consumo dessas substâncias.

Alguns dos usuários atendidos pela instituição já foram presos por praticarem furtos ou roubos devido o vício e outros por acabarem se inserindo no trabalho de venda de substâncias psicoativas.

Com base nas entrevistas realizadas, com as assistentes sociais é importante ressaltar alguns pontos obtidos por elas que estão lidando diariamente com essas problemáticas.

“o grande número de famílias monoparentais com prole numerosa e diferentes genitores, o que favorece o crescimento da pobreza, pois as mães têm dificuldades de conseguir trabalho devido a baixa ou nenhuma escolaridade e desqualificação profissional. No caso dos pais, estes em grande número se ausentam, alguns estão detidos e muitos foram mortos em situações omitidas. Essas condições favorecem o acesso e/ou a busca por meios ditos mais fáceis de sobrevivência junto ao poder paralelo com adultos e jovens inseridos no mundo da drogadição, como usuários, comércio e tráfico. Dentre as expressões apresentadas encontramos o grande número de pessoas que fazem uso de bebida alcoólica em excesso, bem como a dependência e uso de remédios psicoativos.” (Entrevistada A) .

“atende famílias que na sua maioria possui um ou mais membros usuários de drogas seja de forma lícitas ou ilícitas. Observa –se que são famílias que enfrentam problemas como: desemprego, saúde fragilizada, necessidade de segurança e a própria vida de seus membros, violência doméstica”.(Entrevistada B)

” As famílias atendidas nesta unidade do Lar Fabiano de Cristo dificilmente relatam em uma primeira entrevista a situação de dependência química observo que na maioria dos casos as

famílias preferem omitir ou ocultar essa situação. Observamos que essa situação de dependência química afeta a família como um todo, resultando em desemprego, abandono familiar, prostituição (no caso das mulheres) para ter dinheiro para compra e consumo da droga, abuso sexual e violência doméstica”.(Entrevistada C).

Segundo Motta,(2009), às drogas passam a ser objeto de preocupação da sociedade somente no contexto da sociedade capitalista, seja vinculada ao circuito da produção, circulação e concorrência intercapitalista; seja associada ao consumo “problemático” desta mercadoria e aos danos sociais produzidos em decorrência deste uso e da relação estabelecida pela sociedade com esta prática. Assim, na sociedade moderno-contemporânea a “questão das drogas” se materializa como uma das expressões da questão social, aqui entendida como a “expressão politizada das desigualdades sociais” produzidas pela sociabilidade capitalista.

Frente todos esses fatos citados acima é possível compreender o quanto o Estado se omite em relação às políticas públicas que acabam transformando a sociedade vulnerável as mazelas do capitalismo.

3.3 Eixo II: O trabalho realizado pelas Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo junto às famílias que possuem usuários de substâncias psicoativas

Atualmente a instituição não tem nenhum programa específico para atuar no enfrentamento da utilização/dependência de substância psicoativa, mas as Assistentes Sociais atuam na prevenção da utilização de drogas fazendo palestras e dinâmicas de grupo abordando a temática. Além disso, as Assistentes Sociais orientam e encaminham esse usuários ao Centro de Atenção Psicossocial de álcool e drogas (CAPSAD) da rede municipal. As profissionais de Serviço Social atuam dialogando e recorrendo diretamente com a rede de serviço existentes no território.

A utilização de drogas é uma demanda muito recorrente na instituição, até mesmo pelo local onde ela se encontra, próximo a comunidade de Campos Elíseos , onde se tem todo um contexto territorial de tráfico de

drogas. O tráfico local por ser muito presente criam facilitadores para os usuários adquirirem as substâncias psicoativas, com isso os usuários atendidos na unidade ficam mais vulneráveis à dependência. A todo momento a equipe do Serviço Social trabalha com os adolescentes na prevenção e orientação dos malefícios que o uso de drogas podem causar na vida social do indivíduo e na saúde.

No momento em que o usuário ou responsável comparece ao setor de Serviço Social relatando a utilização/dependência de drogas, as Assistentes Sociais passam todas as orientações necessárias sobre os direitos do usuário ter acesso ao tratamento especializado e acompanhando da equipe técnica.

Como foi dito no início, a instituição não tem programa e nem equipe técnica especializada nesta demanda, nos casos dos usuários que são identificados com a problemática de utilização de substância psicoativa são encaminhados para a rede de serviço especializada e é solicitado pareceres da equipe onde esse usuário está sendo atendido para que a equipe de Serviço Social do Lar Fabiano de Cristo faça um trabalho juntamente com a equipe do tratamento psicossocial.

Apesar da instituição não ter um atendimento especializado para causa, as Assistentes Sociais estão a todo momento fazendo palestras e dando orientações para os jovens que são o maior alvo das drogas, por acharem que utilizando as substâncias vão resolver seus problemas pessoais ou por querer pertencer algum grupo de amizade e os adultos que na maioria das vezes utilizam das drogas com refúgio dos problemas diários.

Para Schenker; Minayo (2004) quando se trabalha com adolescentes, o conceito de risco tal como visto pela epidemiologia não é suficiente, uma vez que nessa ótica é entendido, apenas, segundo suas consequências negativas. No caso de um adolescente que usa maconha em princípio busca prazer e não dor e sofrimento. Em geral, os adolescentes querem extroversão, prazer, novas sensações, compartilhamento grupal, diferenciação, autonomia e independência em relação à família, dentre outros efeitos. E nessa procura faz um cálculo do perigo a que se expõe. Os profissionais que atuam na prevenção precisam saber desse outro lado da questão, sob pena de não desenvolverem uma compreensão suficientemente ampla e profunda do fenômeno do uso de drogas.

O Serviço Social tem nas políticas públicas um espaço privilegiado para o exercício profissional, as ações da Política Nacional sobre Drogas podem configurar-se como possibilidades de trabalho efetivo na defesa de direitos e principalmente como partícipe nesse conjugado de esforços com vistas à prevenção ao uso de drogas. Nesse sentido, a inserção do profissional de Serviço Social nesse lócus, pode ser entendida para além da possibilidade de ocupação profissional, mas como dever de uma profissão, que tem no seu caráter ontológico o compromisso ético da defesa e aprofundamento da cidadania (SANTOS; FREITAS, 2012, p. 02).

Para ilustrar o que discutido acima, apresenta-se abaixo alguns trechos das entrevistas realizadas com a equipe de Serviço Social que atuam no Lar Fabiano de Cristo.

“O trabalho social do Lar Fabiano é de prevenção, nós atuamos com as famílias e seus dependentes para que esse processo não inicie e quando temos usuários nesse processo, são encaminhados para a rede de atendimento local e acompanhados pelo serviço social do LFC”.(Entrevistada A).

“cabe ao assistente social, apoiar, orientar e encaminhar para o Centro de Atenção Psicossocial álcool/ drogas (CAPS ad) articulando com a rede assistencial. Promover palestras educativas e preventivas, encaminhar para grupos de auto ajuda para fortalecimento dos vínculos sociais”. (Entrevistada B)

“No Lar Fabiano de Cristo, atualmente, não possuímos profissionais qualificados para atuar com essa problemática (como psicólogos e médicos). Por isso quando identificado esse quadro realizamos um encaminhamento a rede de serviços Municipal. Paralelo a isso realizamos um trabalho socioeducativo falando sobre a temática nos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos de todas as faixas etárias, desde as crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, através de palestras, vídeos e dinâmicas”.(Entrevistada C)

Falar da atuação do profissional de Serviço Social nesta problemática não é fácil, pois o profissional está lidando com uma questão muito delicada, que apesar da sociedade ser um pouco mais esclarecida isso não diminui as formas de preconceitos que esses usuários enfrentam, por isso muitos

demoram a procurar um local onde eles possam fazer um tratamento e com isso, a dependência já está mais evoluída e a forma de tratamento passa a ser mais demorada, com isso as expressões da questão sociais são abrangentes e o Serviço Social tem que trabalhar diretamente com a viabilização desses direitos que foram tolhidos de alguma maneira.

3.4 Eixo III: A influência da família no processo de prevenção e recuperação com dependente químico na concepção das assistentes sociais do Lar Fabiano de Cristo

Com base nas entrevistas realizadas foi possível compreender que o acompanhamento da família juntamente com o psicoativo é fundamental para o sucesso do tratamento, até porque quando no núcleo familiar todos são atingidos.

As Assistentes Sociais entrevistadas concordam plenamente que para ter sucesso no tratamento do psicoativo é necessário o apoio familiar, pois a família é a base dos indivíduos.

Alguns psicólogos e psiquiatras afirmam que o uso abusivo das drogas podem gerar muitas consequências desde alterações comportamentais, cognitivas, fisiológicas e principalmente comprometer as funções ocupacionais.

O psicoativo acaba perdendo o controle e acaba usando drogas excessivamente e com isso começam a surgir problemas profissionais, sociais e principalmente familiar.

Barros e Rodrigues (2011), afirmam que um indivíduo se torna dependente químico ele acaba perdendo seu papel ocupacional, suas habilidades e muda seu comportamento, o que ocasiona falta de rotina em sua vida e nas atividades de vida diária e trabalho ocasionando uma desestrutura familiar.

Além da família está presente em todo o tratamento, para antecipar a sua recuperação, o trabalho de prevenção também é muito importante. Não adianta o indivíduo só ter orientação nas escolas ou na unidade do Lar Fabiano se em casa ele não puder falar sobre o assunto com a família, pois esses usuários em formação levam muito para si o que se apreende em suas

residências por até mesmo ser o local onde ele passa a maior parte do seu tempo.

O trabalho de prevenção tem que ser em conjunto com as escolas, o Lar Fabiano e as famílias, os pais precisam ter um diálogo mais aberto e claro com seus filhos, a todo momento são feitas palestras para instruir esses responsáveis a conversar com esses jovens, mas ainda vemos muita dificuldade entre os pais conseguirem falar sobre esse assunto com seus filhos ou enteados

É importante citar alguns autores que fundamentam toda essa discussão, Minayo e Shenker (2003), vem falando a importância da inserção da família no tratamento do dependente químico, pois a mesma está interconectada com seus membros.

Teixeira et al (2011) também relata que a terapia familiar é um tipo de intervenção que tem como objetivo enfrentar a dependência química e trabalhar o suporte familiar no treinamento das habilidades da família para tratar o dependente químico.

O autor Oliveira (2008) salienta a estimulação da participação dos dependentes químicos e seus familiares nos grupos de autoajuda, preconizando os laços afetivos, a interação e os vínculos que facilitam a compreensão do problema acerca da dependência química.

Diante dessas reflexões se faz necessário utilizar trechos das entrevistas, para afirmar a opinião das assistentes sociais perante esse assunto tão relevante para tratar desta temática.

“Na verdade percebo que a família é o ponto principal de todas as situações que um ser humano vivência, sendo positivo ou negativo. Quando se tem uma família presente, participativa e construída com amor, podemos dizer que as situações tem uma conotação diferente e mais positiva”. (Entrevistada A)

“Entendo que a questão da dependência ao álcool e outras drogas, além de ser uma questão de saúde pública, envolve não só o dependente, mas também aqueles que estão a sua volta, especialmente seu grupo familiar, acarretando implicações importantes nessas estruturas. Considerando que a família, deve ser entendida como eixo principal no tratamento e acompanhamento do dependente mas que também necessita de ações que visem promovê-la e/ou fortalecê-la. Os familiares devem participar de ações dentro de uma rede

intersetorial, como grupos de apoio, para troca de experiências com outros familiares que vivenciam situações semelhantes fortalecendo os laços afetivos”.(Entrevistada B)

“Os membros da família de uma pessoa em situação de dependência química estão em situação de co-dependência necessitando portanto de um acompanhamento também, porém a rede de serviços já apresenta poucas oportunidades para o dependente, deixando a família desassistida nessa situação. Penso que a família tem grande influência nessa prevenção. Pessoas com laços afetivos fortalecidos tem mais estímulo a se recuperar as expressões da questão social manifestadas no lar, já incentivam o uso da droga “esquecer dos problemas “(Entrevistada C).

A família é fundamental para dar apoio aos dependentes de substâncias psicoativas durante o período de tratamento, ajudando na evolução no comportamento e na sua reinserção social que são um dos principais objetivos do tratamento, o apoio da família é importante neste processo, pois a recuperação do dependente químico é favorecida com o fortalecimento dos vínculos familiares.

3.5 – A contribuição do Serviço Social frente à questão das drogas

Com base em todas as análises proposta pela pesquisa foi possível compreender que o profissional de Serviço social contribui de maneira efetiva nas situações de prevenção e recuperação dos usuário que são dependentes químicos.

A contribuição do Serviço Social é indispensável, pois a equipe quando é informada sobre o usuário de drogas neste momento faz o trabalho de comunicação de rede, encaminhando o psicoativo para o atendimento ao Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas - CAPS AD, se caso o usuário for menor de 18 anos o Conselho Tutelar deverá ser acionado para fazer o acompanhamento e garantir os direitos dessa criança ou adolescente.

O Serviço Social atua diretamente com a viabilização e orientação dos direitos fundamentais dos indivíduos, o trabalho de comunicação de rede é

fundamental para que o profissional possa encaminhar esse usuários para a rede de serviços públicos que eles tão necessitam.

Tendo em vista que, o Assistente Social tem que trabalhar de maneira propositiva, pois devido o sucateamento das políticas públicas , os espaços públicos estão cada vez mais sucateados e o profissional sempre tem que encontrar uma alternativa para tentar mediar os conflitos trazidos pelos usuários.

A principal contribuição do Serviço Social junto às famílias dos usuários de droga ocorre através de: dinâmicas, palestras nas quais as profissionais de Serviço Social orienta como prevenir o uso e como essa família deve lidar com seu membro da família que é usuário de drogas, o trabalho conjunto é imprescindível para um acompanhamento de qualidade e eficácia.

Cabe frisar que independentemente da área de atuação do Assistente Social é seu dever contribuir na superação de preconceitos e intervir nesses casos para que o usuário que já está fragilizado não sofra com preconceitos no seio familiar ou em qualquer equipamento de atendimento.

O trabalho do Serviço Social com dependentes químicos necessita estar em constante atualização se utilizando de formas criativas capazes de ampliar e promover ações, que fortaleçam os vínculos familiares, trazendo o diálogo entre dependentes químicos e sua família , na tentativa de juntos encontrarem estratégias para prevenir ou para respaldar o efetivo tratamento. No tratamento para dependência química espera-se a materialização das leis da Políticas Públicas de enfrentamento às drogas, na busca constante por amenizar as desigualdades e a inserção social desses indivíduos, para que eles retomam suas vidas juntamente com seus familiares.

Conforme estabelecido na Política Nacional sobre Drogas, a prevenção trata de desenvolver ações firmadas em princípios éticos e direcionadas para o desenvolvimento humano, o que reitera a necessidade do trabalho profissional do Serviço Social nessa construção, tornando-se essencial a compreensão que vai para além da imediatez do real e que busca entender que a problemática do uso de drogas é também uma expressão da questão social, havendo a necessidade de uma intervenção que considere a complexidade das dimensões envolvidas nessa análise.

Além de atuar diretamente com as questões do uso de drogas, são necessários sempre aprofunda as investigações acerca das dimensões familiares, pois esse usuário e essa família possam estar vivenciando outras demandas oriundas a utilização de drogas e cabe ao profissional a verificar as demandas, para que haja um encaminhamento adequado para que não haja violação dos direitos dessa família.

A partir da identificação da demanda de uso de drogas o profissional deve oferecer atendimento especializado de acordo com a necessidade do usuário garantindo que eles recebam atenção e acolhimento, encaminhar os familiares dos usuários aos serviços, promover, mediante diversas ações, esclarecimento e educação da população, a reinserção social dos usuários, utilizando recursos intersetoriais, trabalhar, junto a usuários e familiares, os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando ao mesmo tempo minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo, trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades preventiva e educativa.

As atividades socioassistenciais do Lar Fabiano de Cristo são oferecidas para melhoria da qualidade de vida das famílias que se encontram em situação vulnerável. Os jovens e adultos participam quinzenalmente de dinâmicas de grupos, cursos profissionalizantes com o intuito de promover conhecimento e profissionalização visando oportunidades de inserção.

3.6 – As 03 dimensões do saber e fazer profissional articuladas a pesquisa realizada

A competência teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política são requisitos fundamentais que permite ao profissional colocar-se diante das situações com as quais se defronta, vislumbrando com clareza os projetos societários, seus vínculos de classe, e seu próprio processo de trabalho. Os fundamentos históricos, teóricos e metodológicos são necessários para apreender a formação cultural do trabalho profissional e, em particular, as formas de pensar dos assistentes sociais (ABEPSS, 1996, p.7).

A primeira dimensão teórico-metodológica, se refere à capacidade de apreensão do método e das teorias e sua relação com a prática, na ação

profissional. A segunda ético-política, se relaciona aos objetivos e finalidades das ações do assistente social e os princípios e valores humano-genéricos que os guiam. Já a terceira técnico-operativa, faz alusão à capacidade de o profissional articular meios e instrumentos para materializar os objetivos, com base nos valores concebidos (GUERRA, 2012).

A dimensão teórico-metodológica, foi fundamental para a realização da pesquisa, pois foi necessário todo um aprendizado teórico construído ao decorrer da graduação para que agora no final do curso fosse possível colocar em prática as teorias apreendidas durante esses quatro anos.

Segundo Santos (2006), defende a compreensão da teoria como a forma que o assistente social se utiliza para apreender a realidade e as expressões da questão social que ali se encontram, compreendendo seu movimento, sua direção, suas contradições. Portanto, a competência teórico-metodológica é indispensável para a formação profissional, pois, sem ela, uma intervenção com qualidade fica prejudicada, visto que é a teoria que vai iluminar o significado social da ação, ultrapassando, dessa forma, o conhecimento do senso comum.

Cabe ressaltar que se o profissional não conhecer a teoria do que é questão social, e como a questão social se apresenta em uma sociedade capitalista, o profissional não irá compreender como essas expressões da questão social se materializam.

Em relação à dimensão técnico-operativa, essa deve ser concebida além das capacidades técnicas e instrumentais, incluindo o conjunto de ações e procedimentos adotados pelo assistente social, visando à consecução de uma determinada finalidade, que necessita, portanto, de uma avaliação sobre o alcance desses fins e dos objetivos da ação. Nessa dimensão técnico-operativa se encontram, consequentemente, “estratégias, táticas, instrumentos, técnicas, conhecimentos específicos, procedimentos, ética, cultura profissional e institucional, particularidades dos contextos organizacionais” (SANTOS et al., 2012, p.20).

A dimensão técnico-operativa foi utilizada para colocar em prática o projeto de pesquisa, foi necessário todo um planejamento para aprimorar o conhecimento sob a temática, foram utilizadas as instrumentalidades para realizar as entrevistas, foi - se necessário conhecer o campos empírico que

possibilitou a ter acesso a cultura da instituição e dos profissionais. Foi preciso utilizar todo um conjunto de técnicas para a realização da monografia.

A última dimensão que compõe os fundamentos do trabalho do assistente social é a ético-política. Ao se falar em ética na profissão de Serviço Social, necessariamente se relaciona aos valores e princípios protegidos pelo Código de Ética. Entretanto, segundo Barroco (2008), a ética profissional deve ser entendida em um contexto mais amplo, pois, os valores defendidos, baseados pelo Código de Ética, são orientadores de opções, escolhas, posicionamentos e julgamentos de valor realizados no cotidiano. Assim, a dimensão ética do Serviço Social só pode ser vislumbrada na prática social concreta, ou seja, no processo de trabalho, através de ações conscientes e críticas, vinculadas a um posicionamento político de defesa dos direitos dos seus usuários.

O uso da dimensão ético-político está relacionada ao manter o sigilo dos dados coletados, não expor o usuário ou os profissionais que foram entrevistados, em respeitar valores e crenças dos pesquisados sem julgamentos e em todo o trabalho foi falado do posicionamento político de defesa dos direitos dos usuários.

Ao longo da pesquisa pude perceber que a teoria é sim igual a prática, utilizando o conjunto de teorias, com as técnicas e a ética possibilitam o saber e fazer profissional.

Após o compreender das três dimensões voltado para a pesquisa, faz-se necessário articular com o problema de pesquisa. Para melhor entender a dimensão teórica - metodológica é fundamental para a elaboração da pesquisa, inicialmente foi necessário que pesquisasse autores conceituados sobre a temática e os autores que abordasse a temática no Serviço Social e articular com a prática vivenciada no campo empírico da pesquisa.

Para a realização da coleta de dados, se fez necessário utilizar a dimensão técnico-operativo, que são as instrumentalidades profissionais, foi utilizado a observação participante que foi a escuta dos atendimentos sociais que me possibilitou identificar os altos índices de usuários de psicoativos na instituição, as técnicas de entrevista e a análise documental que foram as fichas de primeira visita domiciliar.

A dimensão ético-político é muito importante, pois se trata do sigilo dos documentos que manuseie, o entendimento das leis que tratam das políticas de drogas, sigilo das entrevistas, no momento de realizar a pesquisa com o compromisso com a verdade e respeito a diversidade e o posicionamento político em defesa dos direitos fundamentais dos seres humanos.

Este trabalho busca, relacionar as três dimensões na temática proposta, Serviço social e psicoativos (drogas): o papel da família e a atuação do assistente social na prevenção e recuperação dos usuários, com o Serviço Social através da sua prática interventiva pode contribuir desde o processo de formação até a prática profissional.

A dependência química é um grave problema de saúde pública que atravessa não somente a vida daquele que enfrenta a doença, mas todos a sua volta, mas apesar de ser um problema de saúde, a população tende a criminalizar os usuários de drogas.

Faz – se necessário se aprofundar na temática, ter acesso a fundamentações teóricas para compreender os conflitos enfrentados pelas famílias dos usuários psicoativos..

A temática abordada neste trabalho, propõe a reflexão acerca das abordagens teórico- metodológico, técnico-operativo e ético-político na atuação profissional no que se refere a prevenção e recuperação dos psicoativos e os conflitos familiares.

Compreende-se que o Projeto Ético Político da profissão, partindo do princípio que o profissional de Serviço Social deve se dispor a compreender as estruturas que determinam as desigualdades sociais na sociedade.

Além disso é imprescindível a compreensão do Código de ética que norteia a profissão, o respeito a diversidade, sigilo profissional. Os profissionais precisam se aprofundar teoricamente em seus campos de atuação para que sua intervenção não seja uma mera reprodução.

Cabe ressaltar que o profissional de Serviço Social se posiciona a favor da equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização; a ampliação e consolidação da cidadania.

O profissional em todas as áreas de atuação precisa ser a favor da equidade ainda mais na atuação com os usuários de psicoativos, pois esse usuários são violentados de várias maneiras pela sociedade e

quando procuram o atendimento especializado precisa ser acolhido de maneira que fique a vontade para relatar sua historia e assim a equipe de Serviço Social viabilizar os seus direitos que necessita, sempre viabilizar os direitos fundamentais aos usuários.

3.7 – A importância da dimensão investigativa para o trabalho do assistente social

A pesquisa, na qual se faz necessário o “mergulho na realidade social” (IAMAMOTO, 1998, p. 55), é, portanto, um processo sistemático de ações, visando investigar/interpretar, desvelar um objeto que pode ser um processo social, histórico, um acervo teórico ou documental..

Quando realizamos entrevistas, estamos exercitando a dimensão investigativa da profissão, por meio de informações extraídas diretamente da realidade, mas a sua preparação, em grande medida, depende de conhecimentos indiretos sobre vários temas que nos habilitaram a realizá-la. Na realização de estudo social, laudos, pareceres, buscamos informações nos documentos da instituição, na vizinhança e/ou no trabalho sobre algum sujeito social. Estes são momentos nos quais estamos exercitando nossa dimensão investigativa.

Compreendo que para o assistente social essa dimensão é bem importante no momento em que o usuário chega até o profissional, mas não consegui relatar tudo que é necessário. Com as perguntas certas o profissional consegue obter informações que podem indicar violações de direitos do usuário.

Para desenvolver a dimensão investigativa é necessário um trabalho intelectual: preparo, formação, habilidades e competência. A pesquisa científica exige rigor, métodos e técnicas apropriadas e não pode ser identificada como mera sistematização de dados, de modo que há que se desenvolver determinados conhecimento que são procedimentais (Santos,p.4, 2006).

O processo de sistematização nos indica a necessidade de elaboração do projeto de intervenção e as lacunas no nosso conhecimento para resolvermos determinados problemas. Nele, os procedimentos do entendimento são não apenas suficientes, mas adequados. Aqui, a investigação da realidade se situa como exigência do exercício profissional. É importante notar que a suposta e equivocada concepção sobre a teorização do Serviço Social (ou seja, a formulação de uma história e de uma metodologia próprias) foi conduzida pela identificação também equivocada entre sistematização e elaboração teórica.

Trazendo a dimensão investigativa para a profissão do Serviço Social é preciso de todo um arcabouço teórico, técnicas de intervenção, talvez com o procedimento simples o assistente social não conseguira as respostas que precisam, então por isso se faz necessário a investigação da realidade do usuário.

Em modos gerais foi possível alcançar os resultados previstos, foi possível analisar o perfil socioeconômico das famílias que possuem algum membro no mesmo núcleo familiar que utiliza substâncias psicoativas, foi identificados as principais expressões da questão social, conhecer de maneira aprofundada o trabalho realizado pelas assistentes sociais frente essa demanda e compreende a influência familiar no processo de prevenção e recuperação de dependentes químicos na concepção as profissionais.

Após obter esses resultados a ideia é elaborar um plano de ação em que a instituição possa oferecer um trabalho específico para esse população numerosa que já é acompanhada em outros programas da casa.

Palestra frequentes com especialistas na área, daria mais credibilidade ao assunto e usuários em tratamento para contar realmente os dramas vivenciados.

Enfim, a expectativa é que a pesquisa não pare por aqui, a intenção é continuar pesquisando para que quem sabe um dia possamos inserir um projeto na rede municipal para que todas as ONGs tenha um suporte para atender esse usuário que tanto precisam de tratamento e fortalecimento de vínculos familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse trabalho foi possível adquirir grandes aprendizados, a temática que foi abordada ainda precisa de pesquisas mais aprofundadas, espero continuar essa pesquisa ao longo da minha carreira profissional.

Para o Serviço Social essa temática ainda possui poucos referenciais teóricos, precisamos produzir mais materiais que possibilitam que as pessoas compreendam do assunto que é muito importante.

Com a produção deste material pude ampliar meus conhecimentos em relação às políticas de drogas, aos autores referências do Serviço Social para a compreensão da categoria profissional frente a problemática enfrentada pelos dependentes químicos e seus familiares.

A construção do mesmo foi um período de muito aprendizado, através de leituras de artigos, livros, foi possível compreender o quanto difícil é para o familiar lidar com a questão de drogas. O melhor caminho a seguir é desde cedo falar sobre o assunto com os jovens, que são a faixa etária que são mais propícios a começar a utilização de substâncias psicoativas.

Ao longo de todo o processo foi possível atingir as expectativas esperadas, todos os objetivos propostos foram alcançados.

Com base nos estudos feitos pode observar que o papel da família é de extrema importância para o psicoativo. O trabalho de recuperação deve ser feito juntamente com a família para que tenha uma eficácia maior, orientando nos horários das medicações, não faltar nas reuniões de grupos, fazer o acompanhamento médico necessário e uma das coisas mais importantes é distrair o psicoativo com atividades que desperte o seu interesse.

A contribuição do Serviço Social é indispensável, pois a equipe neste momento faz o trabalho de comunicação de rede, encaminhando o psicoativo para o atendimento ao Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas - CAPS AD, se caso o usuário for menor de 18 anos o Conselho Tutelar deverá ser acionado para fazer o acompanhamento e garantir os direitos dessa criança ou adolescente.

A equipe de Serviço Social, percebendo os índices de situações de vulnerabilidade desses usuários precisa fazer um plano de ação para

conseguir atender essa demanda. As reuniões de grupo são umas das ações que podem surgir efeitos mais rápidos, a orientação das assistentes sociais sobre os direitos e as políticas sociais voltadas para esse público, muito importante também a orientação aos jovens sobre os malefícios do uso de drogas.

O método utilizado na pesquisa está baseada na teoria social crítica de Marx. Trabalharemos em busca da essência do problema apresentado e buscando sempre o olhar de totalidade, com reflexões críticas, a fim de aprofundar os conhecimentos para a análise.

O estudo está pautado em uma pesquisa exploratória, bibliográfica e documental com uma abordagem qualitativa e quantitativa.

De acordo com Gil (2010, p.29-31) “a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos”. A pesquisa bibliográfica foi utilizada para termos um embasamento teórico para construir uma pesquisa consistente.

“A pesquisa documental é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”, (GIL 2002, p.44). Com a pesquisa documental foi possível ter acesso a história da instituição e a possibilidade de compreender a totalidade dos indivíduos elementos do projeto de pesquisa.

O método quantitativo, que se caracteriza por avaliar os resultados numéricos de uma pesquisa. “O uso de métodos quantitativos tem o objetivo de trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis ou produzir modelos teóricos de alta abstração com aplicabilidade prática” (MINAYO, 2014, p. 56).

Compreendo que esse método possibilitou explorar o trabalho das assistentes sociais do Lar Fabiano de Cristo, as principais questões sociais atendidas por elas e a atuação das assistentes sociais no processo de prevenção e recuperação dos usuários psicoativos .

“O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões”(MINAYO, 2014, p. 57).

Cabe ressaltar que a abordagem qualitativa contribuiu de forma mais efetiva para o conhecimento da realidade do universo das assistentes sociais e das famílias atendidas, os entrevistados estão mais livres para apontar o seu ponto de vista sobre determinados assuntos que estejam relacionados com o objeto de estudo.

O conjunto de todos os instrumentos citados acima, foram o que possibilitou a conclusão deste trabalho, mas reforçando que o intuito é dar continuidade na pesquisa a fim de promover literatura para estudiosos e colocar em prática para melhor atender os usuários e seus familiares que já têm tanto direitos violados.

Por fim, após a coleta de dados observou-se que se faz necessário para melhor compreender o perfil dos usuários de psicoativos atendidos na instituição Lar Fabiano de Cristo inserir na ficha de 1ª visita domiciliar implementar o quesito de raça/etnia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO LF, Castanha AR, Barros APR, Castanha CR. Estudo das representações sociais da maconha entre Agentes Comunitários de Saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2006 Set; 11(3):827-36)
- BARACHO, Laise Aparecida Nascimento. **O Papel do Assistente Social no Enfrentamento das Consequências do Uso de Drogas nas Relações Familiares.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 01, Vol. 04, pp. 160-173, Janeiro de 2018. ISSN: 2448-0959
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BESSER,Alex; VADOT, ALIX; HOFFMAN,Ava Rose; NEMZER,Eli; AL-SHARK,Nashwan. Entendendo a Violência do Rio: A Criminalização da Pobreza . Disponível em: <<https://rioonwatch.org.br/?p=21553>>, Acesso em: 03 mar. 2019, 15:15:00.
- BORGES, Pedro Amado. Drogas, Prevenção e Tratamento: Abordagem ao usuário e seus familiares. In: Multiplicando Saberes: trabalhando em rede para garantia dos direitos de crianças e adolescentes/ Organizadores Cláudia Beatriz Degani Cardozo de Aguiar, Clériston Ribeiro Ramos, Deise Parula Munhoz, Maria Cristina Carvalho Juliano. – Rio Grande, RS: Pluscom editora, 2011.
- BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil, art. 1º, 2006.
- BRASIL,Constituição da República Federativa do Brasil,art. 227º, 2017,
- BRASIL. Diretrizes Curriculares da ABEPSS.1996.
- BRASIL. lei nº 11.343, 23 de agosto de 2003, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad
- BRASIL. Lei nº10.216 de 06 de abril de 2001.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer ; 1ª edição – 2007
- BRASÍLIA, Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, 2004.
- BRASÍLIA, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Drogas: cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes, 2011.
- BRITES, Cristina. Ética e uso de drogas – uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde e redução de danos. Tese de doutorado. São Paulo, 2006.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social – Série de Cadernos Assistente Social no Combate ao Preconceito- O Estigma do Uso de Drogas; triênio 2014/2017.

CORDEIRO, Quirino. Nova política de drogas exclui redução de danos . Folha de São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/04/nova-politica-de-drogas-exclui-reducao-de-danos.shtml> >. Acesso em: 20 abr. 2019.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOULÃO, João. **Um diálogo de como lidar com a droga**, 2015.s/p).

INCA .Instituto Nacional do Câncer - Cartilha Falando Sobre Tabagismo, 2007.

JESSOR R; Bos JV, Vanderryn J, Costa FM e Turbin M. Fatores de proteção no comportamento adolescente de problemas: efeitos moderadores e mudanças no desenvolvimento. Psicologia do Desenvolvimento, 1995.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade - 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, Hucitec, 2014.

MOTA. Ana Elizabete. A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: MOTA. Ana Elizabete. O mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NERY FILHO, A.; TORRES, I. M. A. P. (Org.) A família, os adolescentes, os meninos de rua e as drogas. In: NERY FILHO, A.; TORRES, I. M. A. P.. Drogas: isso lhe interessa? Salvador: CETED, 2002.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da "questão social". Temporalis, n. 3, Brasília: ABEPSS, p. 41-49, 2001.

NONATO, Ana .Redação Multimídia da Universidade Metodista de São Paulo – 2018.

NONATO, Ana Paula – Número de jovens envolvidos com drogas cresce no Brasil; Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, 2018. Disponível em : <http://www.metodista.br/rronline/noticias/saude/2018/numero-de-jovens->

envolvidos-com-drogas-cresce-no-brasil>, Acesso em: 12 mar. 2019, 11:45:00.

Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? / organizadores: Francisco Inácio Bastos, Neilane Bertoni. – Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

SANTOS, Alei Rosa; FREITAS, Tais Pereira. O Serviço Social na prevenção ao uso de drogas: desafios interdisciplinares para o trabalho profissional. **VIII Seminário de Saúde do Trabalhador e VI Seminário “O Trabalho em Debate”**. UNESP/ USP/STICF/CNTI/UFSC, 25 a 27 de setembro de 2012 – UNESP- Franca/SP. Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sst/n8/36.pdf>> Acesso em 08 de maio de 2019.

SANTOS, Simone Maria dos e SILVEIRA, Andréa Maria. Os desafios de um projeto de prevenção à violência e à criminalidade: o Mulheres da Paz em Santa Luzia/MG 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ref/v23n1/0104-026X-ref-23-01-00099.pdf>>, Acesso em: 04 mar. 2019, 18:00:00.

SARTI, Cynthia, A Família Enredada, in acosta, Ana Rojas, Vitale, Maria Amélia Faller (org), família. Rede, Laços e Políticas Públicas, 25 ed, São Paulo, Cortez,p.21-36, 2010.

SCHENKER, M. MINAYO, S. C.M. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão de literatura. 2004.

TEIXEIRA, C. et al. Família, gato, galinha e dependente químico. 2011.

OLIVEIRA, I. B. da S. Tecendo saberes: fenomenologia do tratamento da dependência química. Belém: Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica e Social da Universidade Federal do Pará. Belém, PA, 2007.

SCHENKER, Miriam ; MINAYO Maria Cecília. Artigo Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência , 2004)

SOUSA, Charles T. A prática do assistente social:conhecimento,instrumentalidade e intervenção profissional,p,126, 2008.

Tarter RE, Sambrano S e Dunn MG 2002. Variáveis preditoras por estágios de desenvolvimento: um centro para estudo multisite de prevenção de abuso de substâncias. Psicologia dos comportamentos aditivos

ZACARON, Sabrina Silva, Família e Homossexualidade: uma Reflexão Acerca das Configurações da Família na Contemporaneidade e os Direitos Sociais.

ANEXO

A- MODELO TCLE

Comitê de Ética em Pesquisa |  UNIVERSIDADE
UNIGRANRIO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(De acordo com as normas da Resolução nº 466, do Conselho Nacional de Saúde de 12/12/2012).

Você está sendo convidado para participar da pesquisa Qual a importância do papel familiar na prevenção e na recuperação do dependente químico e a contribuição do Serviço Social neste contexto na concepção das assistentes sociais que atuam no Lar Fabiano de Cristo Unidade Mãe Marocas ? Você foi selecionado por ser um das assistentes sociais e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Os objetivos deste estudo são Traçar e analisar o perfil socioeconômico das famílias atendidas pelas Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo Unidade Mãe Marocas no ano de 2019, que indicaram em atendimento a utilização de algum tipo de substância psicoativa; Apreender as principais expressões da questão social identificadas nos atendimentos realizados pelas Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo Unidade Mãe Marocas no ano de 2019 com as famílias que relatam utilização de substâncias psicoativas; Conhecer o trabalho realizado pelas Assistentes Sociais do Lar Fabiano de Cristo Unidade Mãe Marocas junto às famílias que possuem usuários de substâncias psicoativas.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar de uma entrevista previamente elaborada acerca da temática deste estudo.

Os riscos relacionados com sua participação são a falta de motivação para responder as perguntas que lhe serão feitas, ou a inadequada compreensão do significado das mesmas.

Os benefícios relacionados com a sua participação são de extrema importância para que possamos nos aprofundar no atual cenário enfrentado na instituição acerca da temática, para a realização desta pesquisa tendo em vista a dificuldade de falar sobre a temática e a escassez da produção acadêmica .

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados

Diego A. Rivas dos Santos
Membro do Comitê de Ética em Serviço Social
RCS- 21.216-14 Região
P. 10/10/2019



de forma a possibilitar sua identificação, pois a identidade nominal será substituída por letras ou números.

Uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com o senhor (a), podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento com os pesquisadores responsáveis:

Orientador:

Diego A. Rivas dos Santos tel:(21) 96974-6356

Email: diego.santos@unigranrio.edu.br

Pesquisadoras:

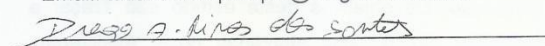
Leticia Silva Iack dos Santos tel:(21) 98174-3065

Email: leticia.iack@unigranrio.edu.br

Tatiana de Abreu Albuquerque tel: (21) 99324-4020

Email: tatianaalbuquerque@unigranrio.edu.br

Diego A. Rivas dos Santos
Coordenação de Estágio em Serviço Social
CRESS: 21.218 7ª Região
diego.santos@unigranrio.edu.br



Diego A. Rivas dos Santos - Orientador

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIGRANRIO, localizada na Rua Prof. José de Souza Herdy, 1160 – CEP 25071-202 TELEFONE (21).2672-7733 –
ENDEREÇO ELETRÔNICO: cep@unigranrio.com.br

Rio de Janeiro, ____ de ____ de 20__.

Participantes da Pesquisa

 LAR FABIANO DE CRISTO	FORMULÁRIO									
	Protocolo de 1ª Visita Domiciliar									

UNIDADE:	DATA DA VISITA
NOME DO COPARTICIPANTE EM POTENCIAL	

DESCRIÇÃO DOS DADOS DOS MEMBROS DA FAMÍLIA										
NOME	NASC	ESTADO DE CIVIL	ESTADO DE SAÚDE	ESCOLARIDADE		QUALIFICAÇÃO	OCUPAÇÃO	RENDIA	VINC. PREVID.	
				ANO	NÍVEL				S	N

FATORES SOCIAIS PRESENTES NA SITUAÇÃO FAMILIAR	
☐ Desemprego ☐ Baixa Renda ☐ Alcoolismo ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Doméstica Psicológica	☐ Trabalho infantil ☐ Risco Social ☐ Abuso e violência contra a criança e/ou adolescente
☐ Outros	

FR.3FX.08 - Propriedade exclusiva do Lar Fabiano de Cristo.

94



FORMULÁRIO

Protocolo de 1ª Visita Domiciliar

Estrutura física da residência

☐ Chão de terra batida ☐ Chão de cimento ☐ Cerâmica ☐ Taco ☐ Outros

☐ Paredes em bom estado ☐ Paredes infiltradas ☐ Paredes com rachaduras ☐ Outros

☐ Telhado em bom estado de conservação ☐ Telhado em mau estado de conservação

COLETA DE LIXO

☐ Possui serviços de coleta ☐ Deposita o lixo em caçamba de coleta ☐ O lixo é queimado ☐ O lixo é enterrado

☐ O lixo é jogado em terreno baldio ☐ O lixo é jogado no rio, lagoa ou mar ☐ Outros destinos

PARECER SOCIAL

TÉCNICO RESPONSÁVEL

APÊNDICE - ROTEIRO DA ENTREVISTA REALIZADA COM AS ASSISTENTES SOCIAIS

Questionário do Projeto de Pesquisa

Temática - Qual a importância do papel familiar na prevenção e na recuperação do dependente químico e a contribuição do Serviço Social neste contexto na concepção das assistentes sociais que atuam no Lar Fabiano de Cristo Unidade - Mãe Marocas ?

1)Quais as principais expressões da questão da social apresentadas pelas famílias que apresentam o quadro de utilização/ dependência de substâncias psicoativas que foram atendidas em 2019?

2)Qual a atuação do Serviço Social frente a problemática enfrentada pelas famílias que tem usuários de substâncias psicoativas?

3)O que você acha sobre a influência da família no processo de prevenção e recuperação do dependente químico ?
