

Interface – Comunicação, Saúde, Educação, ahead of print

ISSN 1414-3283 (versão impressa); 1807-5762 (versão eletrônica)

Recuperando vidas: uma proposta de atendimento

Recuperando vidas: an assistance proposal

Recuperando vidas: una propuesta de atención

[Esta é uma versão preliminar do texto, sujeita à normalização e à revisão pelo Corpo Editorial.](#)

MOREIRA, C.A.B.D.; SILVA, A.; MARTINS, S.A. Recuperando vidas: uma proposta de atendimento. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, 2008. ISSN 1414-3283. ISSN online 1807-5762. 2008.

Resumo

O presente artigo busca problematizar a respeito da atuação do Serviço Social em um centro de tratamento público destinado a adolescentes usuários e usuários abusivos de drogas no Rio de Janeiro – o Centro de Tratamento Recuperando Vidas, gerenciado pelo Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), responsável pela execução de medidas socioeducativas no referido estado. Traz ainda as análises relativas aos limites impostos pela execução dessa política no sistema socioeducativo que atua com adolescentes em conflito com a lei, como também destaca as possibilidades que tal campo fértil traz à profissão.

Palavras-chave: Adolescentes. Sistema socioeducativo. Uso de drogas .

Abstract

This article intends to problematize about Social Work services' performance in an adictions treatment public center for drug using and drug abusig teenagers in Rio de Janeiro – the Recuperando Vidas Treatment Center, managed by the General Department for Social-Educational Actions (DEGASE), which is responsible for the execution of social-educational actions in that brasilian state. This work doesn't only bring analysis related to the limits imposed by the implementation of those policies in the social-educational system that works with youth in conflict with the law , but also highlights the possibilities with which such a fertile field provides our profession.

Key-words: Teenagers. Social educational system. Drug use.

Resumen

El presente artículo intenta problematizar la actuación del Trabajo Social en un centro público de tratamiento de adicciones, destinado a adolescentes usuarios y usuarios que abusan de drogas en Río de Janeiro – el Centro de Tratamiento Recuperando Vidas , administrado por el Departamento General de Acciones Socioeducativas (DEGASE), responsable por la ejecución de medidas socioeducativas en el mencionado estado brasileño. Incluye no solo análisis relativos a los límites impuestos por la implementación de esa política en el sistema socioeducativo, que trabaja con adolescentes en conflicto con la ley, sino que también destaca las posibilidades que ese campo fértil le da a la profesión.

Palabras clave: Adolescentes. Sistema socioeducativo. Uso de drogas.

Apresentação

As unidades para atendimento a adolescentes existem, no Brasil, desde o final do século XIX, em uma ação voltada para o encarceramento de crianças e adolescentes pobres, principalmente os que tinham comportamentos dissonantes com a ordem vigente. Tal processo começou a ser alterado a partir da década de Oitenta do século findo, quando parte das demandas dos segmentos mais progressistas da sociedade foi incorporada pela Constituição de 1988.

A responsabilização do Estado, da família e da sociedade civil pelo trato da infância e juventude trouxe avanços à temática no que tange ao alargamento de direitos. Entretanto, se as últimas décadas foram produtivas na regulamentação de direitos sociais, em contrapartida, a ofensiva neoliberal foi condutora de um retrocesso nas políticas sociais sem precedentes na história brasileira.

A reestruturação produtiva é um elemento preponderante na alteração das relações sociais contemporâneas. Neste país, o processo ocorrido no decorrer da década de Noventa significou a perda de inúmeros ganhos históricos da classe trabalhadora no campo da democracia, ou para ser mais preciso, no que tange aos ganhos obtidos no campo da cidadania¹.

Os embates estabelecidos com a autocracia burguesa na recuperação das perdas da classe trabalhadora e a participação desta nos espaços de gestão e controle das políticas sociais têm sido insuficientes para interferir no processo de sucateamento das mesmas, vivenciado nos últimos anos. Neste cenário de perdas sucessivas no campo social, a família tem sido revalorizada como foco da política a partir de um viés conservador, em que assume a função de provedora diante da restrita atuação do Estado (Alencar, 2005).

No que diz respeito à política destinada aos adolescentes em conflito com a lei, esta vem sofrendo as conseqüências do reordenamento do capital já expostas no texto. A perda

¹ Vale acrescentar que a cidadania plena é incompatível com o modo de produção capitalista, em vista de sua incorporação de direitos restritiva aos aspectos civis, deixando a descoberto pontos importantes dos direitos sociais que não se aplicam a uma sociedade de classes. Ver em Coutinho (1997).

orçamentária, a falta de orientação metodológica que acompanhe as alterações societárias, as ações de cunho ressocializante, a falta de investimento nas unidades de atendimento, o endurecimento do poder judiciário no trato do social, são alguns exemplos do cotidiano institucional que configuram uma atuação do Estado marcada pela criminalização da pobreza, onde adolescentes pobres, pretos e pardos são usuários preferenciais do sistema socioeducativo.

Observamos que o assistente social no referido campo vai se deparar com uma demanda profissional referenciada pelo paradigma da proteção integral, posta pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, contudo tem sua intervenção profissional mergulhada num contexto historicamente marcado pela violação de direitos sociais.

O sistema socioeducativo e o atendimento a usuários abusivos de drogas

O sistema socioeducativo do estado do Rio de Janeiro traz as características acima mencionadas, as particularidades relacionadas ao atendimento em meio aberto², além do investimento na área da drogadição. O DEGASE, responsável pela execução de medidas socioeducativas, possui cerca de 900 adolescentes em cumprimento de medida de internação nas diversas unidades do sistema³. Apesar de ter sofrido perdas significativas em face da lógica perversa empregada na gestão do atendimento ao adolescente em conflito com a lei, teve alguns avanços no que tange à incorporação da política de atenção ao usuário e ao usuário abusivo de drogas. Deve ser destacado que, muito embora o Departamento assista especificamente a adolescentes em conflito com a lei, no caso do Centro de Tratamento Recuperando Vidas, o atendimento se destina ao cumprimento de medidas protetivas, acolhendo tanto adolescentes em situação de risco social como em cumprimento de medida socioeducativa.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, 10% da população dos centros urbanos de todo mundo consome de forma abusiva substâncias psicoativas, independente do grau de escolaridade, sexo, idade e classe social (Brasil, 2004a). Tal como aponta Oliveira (2006), esse é um problema de saúde pública da contemporaneidade.

No Brasil, a política construída pelo Estado ainda carece de ações descentralizadas e mais efetivas nos municípios, que se dariam através da formação e consolidação dos Conselhos Municipais Antidrogas. Tal proposta visa concretizar uma política de educação, prevenção e tratamento para o uso indevido de drogas que respeite as singularidades das regiões de cada estado.

² Foi no Rio de Janeiro a primeira experiência de descentralização do atendimento no Brasil, ainda na década de Oitenta com um alto investimento no Projeto CRIAM, que assumiria posteriormente as medidas de semiliberdade e liberdade assistida.

³ Dados do DEGASE apontam para um total de 1.800 adolescentes em cumprimento das diversas medidas sócio-educativas.

A demanda por serviços específicos para adictos tem historicamente sido maior do que a oferta. As formas de acumulação de capital têm provocado um aumento da desigualdade social, criando um grande abismo entre inúmeros pobres e pouquíssimos ricos. As relações societárias sofreram significativas alterações, sobretudo nas formas de interação e de solidariedade das relações familiares e comunitárias. Em face dessa realidade é possível inferir que as possibilidades de crianças e adolescentes se envolverem com o uso de drogas cresceram significativamente no mundo contemporâneo.

No Brasil, estudos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoativas (Brasil, 2004a) apontam para uma precocidade, além de um aumento no uso de substâncias psicoativas, lícitas e ilícitas, por crianças e adolescentes na última década.

A proposta governamental para esta temática é voltada para a divulgação dos riscos para a saúde e para a redução de danos causados pelas drogas. Está materializada no Programa Nacional de Atenção Comunitária Integral a Usuários de Álcool e Drogas (Brasil, 2003). Tem como orientação atender a usuários e seus familiares nos diversos níveis de atenção, observando as distinções de cada indivíduo, sem perder a referência na garantia de direitos, que inclui o atendimento hospitalar geral e de emergência psiquiátrica. Contudo, possui uma estrutura que precisa de fortalecimento, a fim de que efetivamente possa contribuir para a rede necessária de assistência a usuários. Deve ser mencionada a relevância dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS AD), que têm como orientação oferecer atendimento diário e articulado à rede local. A Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004) contempla a questão, quando identifica a necessidade de implantação de serviços específicos descentralizados para grupos em situação de risco social, a fim de dar suporte aos usuários de substâncias psicoativas.

Diferente do que ocorre com os adultos, o tratamento para adolescentes é compulsório, em virtude de estarem em fase de desenvolvimento biológico, emocional e social. Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no artigo 101, que trata das medidas de proteção, destaca a inclusão em programa oficial ou comunitário para usuários de drogas como uma estratégia de atendimento. Tratando-se desse segmento, as formas de tratamento para usuário de drogas provocam um grande debate – os esforços para o rompimento com a histórica criminalização do usuário ainda têm pouco impacto na sociedade.

Socialmente, a percepção da diferenciação entre o usuário recreativo e o dependente químico é extremamente tênue, quando o sujeito em questão é um ser em desenvolvimento com atendimento diferenciado do adulto. Se ele estiver em cumprimento de medida socioeducativa, sua situação fica potencializada, pois a combinação da “dupla infração” requer espaços diferenciados de atendimento. Nesses casos, o cumprimento da medida é suspenso, podendo ser o mesmo retomado ao término da internação. Isto significa dizer que, apesar do adolescente atendido ter construído alternativas importantes para seu futuro no período de internamento, o cumprimento da medida socioeducativa é preponderante em relação aos ganhos obtidos com a medida protetiva.

Recentemente, o Sistema Nacional de Ações Socioeducativas (SINASE)⁴ em suas orientações reforçou a necessidade de estabelecer medidas preventivas para os diversos programas de atendimento na perspectiva de redução de danos e de riscos à saúde para os espaços socioeducativos. Contudo, as possibilidades reais de ingresso em espaço especializado de tratamento para adolescentes são curtas em face da escassez e da concentração de recursos na área metropolitana do estado. As unidades existentes dispostas a receber adolescentes funcionam a partir de convênios com a esfera governamental, que se mantém conforme o sabor das mudanças político-partidárias, inviabilizando a consolidação de suas propostas.

O Centro de Tratamento Recuperando Vidas iniciou suas atividades em julho de 2001, atendendo adolescentes do sexo masculino, com idade entre 12 e 18 anos. Os internados são encaminhados pela Vara da Infância e da Juventude de diversas Comarcas do estado do Rio de Janeiro para cumprimento de internação por uso abusivo de drogas, obedecendo à capacidade máxima de 15 adolescentes. A unidade possui uma equipe multidisciplinar de dez profissionais entre eles psicólogos, assistentes sociais, terapeuta ocupacional, professor, médico psiquiatra e conselheiro em dependência química. Conta ainda com outros vinte funcionários, dentre eles agentes de disciplina, responsáveis pelo acompanhamento e monitoramento dos adolescentes na instituição (alguns com formação de agentes terapêuticos), técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos e auxiliares de serviços gerais. Também participam do Centro de Tratamento docentes da rede estadual de ensino do primeiro e segundo segmentos do ensino fundamental, que têm por proposta trazer aos adolescentes, através de oficinas, informação escolar, seguindo os Parâmetros Curriculares Nacionais.

O programa atende usuários em período de desintoxicação até que possuam condições para dar continuidade ao tratamento nos ambulatórios disponíveis na rede. Tal proposta esbarra em inúmeras dificuldades, uma vez que os municípios do interior do estado possuem poucos equipamentos de atenção para usuários de drogas, o que restringe significativamente o fluxo de atendimento.

A atuação da equipe se baseia em oficinas de cunho socioeducativo, que visam promover avaliações sobre a adolescência, sem perder de vista a contínua reflexão sobre suas trajetórias de vida, violências sofridas e suas implicações sócio-jurídicas e materiais. No que diz respeito ao estado de saúde, enquanto um bem social, são observados os riscos promovidos pelas drogas.

Durante o período de internação, o atendido transita livremente pelos espaços da instituição, discute e reivindica direitos nos fóruns existentes. Possui o suporte do Projeto Nossa Casa, uma unidade do DEGASE que atende terapeuticamente adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, o que contribui para que as famílias e os internos possam ter outras formas de apoio emocional além daquela existente na internação.

⁴ Sistema Nacional de Ações Socioeducativas aprovado pelo CONANDA no final do ano de 2006 traz orientações, parâmetros e recomendações para o funcionamento do sistema socioeducativo e está em fase de adesão por parte dos estados.

A grande maioria dos atendidos pelo Recuperando Vidas acompanha o perfil de adolescentes encaminhados ao sistema socioeducativo - é oriundo de segmentos pobres, moradores de periferias da área metropolitana do estado, afastados da rede escolar de ensino e com baixas expectativas para o futuro.

Famílias sem suporte econômico para garantir o acesso a bens de consumo, adolescentes buscando reconhecimento social (mesmo que às avessas), ausência de acesso a serviços, a relação prazerosa entre o usuário e a droga, que se consolida em uma vida por motivações variadas, farta oferta de drogas nas comunidades – uma combinação significativa para um segmento que não possui ilusões quanto ao ingresso no mercado formal e pouco sonha com ascensões sociais através do trabalho. Deve ser acrescentada a ela a relação de proteção/subordinação ao tráfico de drogas, a que os adolescentes e suas famílias são submetidos, interferindo nas possibilidades de escolha do adolescente. Este caldo de miséria e abandono que atravessa a realidade da população usuária do Centro de Tratamento é um terreno fértil de atuação do profissional de Serviço Social. Neste contexto ele vai buscar junto aos usuários e familiares estratégias para interferir na lógica perversa acima descrita. Assim, sua ação visa estimular a participação de responsáveis e familiares no tratamento, como também construir com os adolescentes internados alternativas individuais e coletivas de atendimento diante do processo de internação. O processo, de caráter pedagógico, busca politizar o usuário; a partir dele é possível ultrapassar as questões iniciais sobre adicção e incorporar novos olhares sobre a realidade, que contribuam para seu rompimento com o uso e uso abusivo de drogas.

A participação do assistente social no Centro de Tratamento tem se dado na atuação junto aos usuários para informação, orientação e acesso a direitos sociais, destacando a participação que o narcotráfico possui na produção da violência e no aliciamento de novos usuários para manutenção de seus lucros numa relação econômica inquestionável, sem perder o contexto de classe que tal processo expressa.

As articulações entre os diversos parceiros intra e extra-institucionais envolvidos no sistema é fundamental para defesa e garantia de direitos dos adolescentes. Ao final do internamento, na maioria das vezes de curta duração, o atendimento ambulatorial é fundamental. Nesse sentido, o acompanhamento das audiências nas Comarcas tem se mostrado uma estratégia importante na construção de alianças e desconstrução de mitos relativos ao adolescente usuário de drogas e sua incapacidade de convívio sem corromper a comunidade local.

Vale ressaltar a importância de uma escuta capaz de identificar a dinâmica dos arranjos familiares a que os adolescentes estão vinculados e suas principais demandas, os elementos sócio-econômicos importantes e as relações construídas a partir do uso de drogas. O processo de reflexão do atendido sobre as diversas temáticas relevantes para os adolescentes e seus familiares vem contribuir para repensar os contornos parentais e comunitários existentes, assim como outros mecanismos de enfrentamento da adicção.

A ação pedagógica se faz necessária na promoção do debate crítico a respeito dos mecanismos de enriquecimento no narcotráfico e das formas de enfrentamento da questão por parte do Estado, estimulando o processo organizativo e reivindicatório de profissionais e familiares nos espaços decisórios da política.

Vale lembrar que a família, quando busca o espaço institucional como alternativa para tratar de questões de âmbito privado, expressa um esgotamento de possibilidades de lidar isoladamente com a situação. A responsabilização integral da família pelos sucessos e fracassos decorrentes do uso e uso abusivo de drogas expressa a despolitização da questão: o Estado não está presente no cumprimento dos mínimos exigidos nas normativas nacionais e internacionais que dizem respeito aos cuidados com a infância e a juventude.

O acompanhamento técnico é construído a partir de um plano de trabalho, que é partilhado com os diversos atores institucionais e com o adolescente envolvido. É um processo de ampliação de autonomia para o usuário. A família é parte integrante na organização coletiva do referido plano para cada caso. No contexto brasileiro, diante da inoperância do Estado, tem sido esta a estrutura que abarca as necessidades de proteção social dos indivíduos (Alencar, 2005).

A rotina institucional é marcada por práticas cotidianas que visam a reflexão, valorização pessoal, desconstrução de mitos, estabelecimento de metas, produção de novos sentidos para a vida pessoal em que o interno é o protagonista. Todas estas questões possuem desdobramentos de ordem social, mas extrapolam a atuação do técnico no trato institucional. Assim, a atuação do assistente social não privilegia apenas o espaço institucional, mas tem um significado político que ultrapassa o acompanhamento do atendimento e se volta para repensar as ações destinadas a adolescentes envolvidos com o uso de drogas nos espaços decisórios da política para infância e juventude.

Considerações finais

O uso de drogas por adolescentes é uma temática que historicamente vem sendo enfrentada com repressão, internamento e medicalização. A criminalização e o assujeitamento de corpos como formas de tratamento não trouxeram resultados promissores. A política destinada a usuários e usuários abusivos de drogas já deixou ser um caso de polícia e precisa ser reconhecida como uma política de Saúde, com desdobramentos na Assistência.

Esta comunicação é resultado de um processo de construção coletiva decorrente das observações e discussões sucedidas no período de execução e supervisão de estágio e confirma assim o que Iamamoto (1999) trata com relevância quando se refere à importância do acompanhamento dos processos sociais e a pesquisa da realidade social, onde o conhecimento da matéria-prima de trabalho fornece subsídios para que o profissional seja sujeito de suas ações e execute-as com consciência dos seus resultados frente à questão social.

O movimento de reconhecimento e interpretação dos processos de trabalho, atribuições, limites e possibilidades são os maiores desafios para construção de uma identidade da atuação profissional. O assistente social está inserido num processo de trabalho coletivo, através do qual deve potencializar sua ação de modo a decifrar não só a questão social, mas também as formas de resistência e estratégias de sobrevivência desenvolvidas pelos sujeitos no enfrentamento das desigualdades sociais.

Problematizar o fazer do profissional diante da singularidade do atendimento da adicção vai para além do propósito de contribuir para a compreensão do caráter interventivo da profissão na área socioeducativa. É uma forma de destacar os aspectos pedagógicos do Serviço Social, proporcionando aos usuários trabalhar coletivamente suas dificuldades diante do uso de drogas, sua inserção de classe numa estrutura capitalista e desta forma estimular seu protagonismo em suas histórias (Maciel,2004).

Trabalhar neste espaço contraditório, onde perfilam relações de poder, ordem, moral, exige do assistente social a construção de um fazer profissional marcado pelo processo de trabalho em que está inserido, sem perder a referência ético-política de sua ação, na procura de rumos alternativos para a ruptura com a prática conservadora.

É uma oportunidade de registrar que um espaço punitivo, historicamente destinado a modificar condutas sociais, pode ser reformulado e assumir uma ação questionadora e emancipatória do adolescente diante das drogas.

Colaboradores

As autoras Andreia Silva e Sara Araújo Martins participaram das discussões e da redação do texto.

Referências

ALENCAR, M. M. T. de. Transformações econômicas e sociais no Brasil dos anos 1990 e seu impacto no âmbito da família. In: SALES, M. A.; MATTOS, M.C. de; LEAL, M.C. (orgs.) **Política social, família e juventude - uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids.- Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate A Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: SNAS/ CNAS, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

_____. Secretaria Especial dos Direitos Humanos & CONANDA. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**. Brasília: SEDH/CONANDA, 2006.

COUTINHO, Carlos Nelson. Notas sobre cidadania e modernidade. **Praia Vermelha Estudos de Política e Teoria Social**, Rio de Janeiro, Vol. 1, n.1, pp.123-144, 1 Semestre/1997.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e a formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1999.

MACIEL, Marina M. A dimensão pedagógica do Serviço Social: bases histórico-conceituais e expressões particulares na sociedade brasileira. In: **Serviço Social & Sociedade**, n.º 79, 2004.

OLIVEIRA, Claudete. J. O enfrentamento da dependência do álcool e outras drogas pelo Estado brasileiro. In: BRAVO, Maria Inês Bravo (Org.). **Saúde e Serviço Social**. 2ª ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

Como citar este artigo:

■ **Formato Documento Eletrônico (ABNT)**

MOREIRA, C.A.B.D.; SILVA, A.; MARTINS, S.A. Recuperando vidas: uma proposta de atendimento. **Interface – Comunic., Saúde, Educação**. Botucatu. Disponível em: <<http://www.interface.org.br/arquivos/aprovados/artigo83pdf>>. Acesso em:Pré-publicação.