



Universidade Federal do Pampa

Trabalho de Conclusão de Curso

**FAMÍLIA, FRAGILIZAÇÕES E DEPENDÊNCIA
QUÍMICA: O trabalho do assistente social no
enfrentamento da dependência química**

Acadêmica: Marilusa Ribeiro Ferreira

Orientador: Dr. Jairo da Luz Oliveira



SÃO BORJA/RS 2013

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

MARILUSA RIBEIRO FERREIRA

**FAMÍLIA, FRAGILIZAÇÕES E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: O trabalho do
assistente social no enfrentamento da dependência química**

**SÃO BORJA
2013**

MARILUSA RIBEIRO FERREIRA

**FAMÍLIA, FRAGILIZAÇÕES E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: O trabalho do
assistente social no enfrentamento da dependência química**

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado ao curso de Serviço Social
da Universidade Federal do Pampa, como
requisito para obtenção do Título de
Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Dr. Jairo da Luz Oliveira

**São Borja
2013**

MARILUSA RIBEIRO FERREIRA

FAMÍLIA, FRAGILIZAÇÕES E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: O trabalho do assistente social no enfrentamento da dependência química

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa, como requisito para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Trabalho apresentado e aprovado em: 24/10/3013
Banca examinadora:

Prof. Dr. Jairo da Luz Oliveira
Orientador
UNIPAMPA

Prof. Me. Jaqueline Carvalho Quadrado
UNIPAMPA

Prof. Me. Eliana Cogoy
UNIPAMPA

Dedico este trabalho aos meus amados pais, Joaquim Marques Ferreira e Loremi Ribeiro Ferreira, maiores incentivadores e fontes inesgotáveis de apoio, amor e compreensão.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus pelo dom da vida, e ser o guia dos meus passos, até onde cheguei. Aos meus queridos, amados, pais Joaquim Marques e Loremi Ribeiro, que nunca mediram esforços em me ajudar, apoiar nas horas difíceis e dar forças neste processo de formação, sem vocês com certeza não teria alcançado essa grande conquista.

Ao meu irmão querido que amo muito, Joabel Ribeiro Ferreira, pela paciência e conselheiro que sempre foi, transmitindo, a partir disso, uma fonte de força e expectativas para enfrentar as dificuldades.

Ao meu mano Isac Ribeiro Ferreira, gostaria muito de agradecer também pelas inúmeras ajudas, pelas horas de desassossego, desconforto que te proporcionei, por tudo, meus irmãos vocês foram e sempre serão meus heróis, que sempre estarão torcendo por mim por mais uma etapa da minha vida que se apresenta.

Também do fundo do meu coração a minha parceira de ombro que sempre esteve comigo na minha formação, Zeni Gonçalves Ferreira, que me ajudou e me deu forças para prosseguir, foi minha tutora durante esse tempo, vai ficar guardado no meu coração, inclusive, registrado aqui, nesta folha, todo o carinho e amor que dedicou a mim. À minha querida cunhada Edinéia Sauressig, que sempre esteve na torcida por mim, pelo carinho, enfim, não esquecendo a minha amada sobrinha que chegou, para alegrar nossas vidas, Ana Laura Ferreira, será bem-vinda na família, também foi uma das conquistas nossas, durante este processo, uma das forças que fez com que me revigorasse e fosse à luta.

Aos meus amigos que, de alguma forma, fizeram parte de minha formação. Amigão de todas as horas o meu amado Senhor Hurben Ferreira, que nunca me dizia não, pelo apoio, força e proteção que sempre me deste. Também aos meus amigos, Gislaine Pinheiro, pelos empurrõezinhos básicos, caronas, etc.

Às queridas professoras Juliana Moreira Rhoden e Elisângela Maia Pessôa, que aceitaram a proposta de ser minhas avaliadoras, a elas dedico meu carinho. Não poderia deixar de agradecer, também, ao meu querido orientador, Professor Jairo de Oliveira, pela transmissão de conhecimento, pelo carinho, paciência, enfim.

Agradeço a todos e a todas aqui citados e aos que não foram, mas que fizeram parte desta caminhada, a todos o meu carinho e quero compartilhar esta felicidade

de estar conquistando mais um degrau na minha carreira profissional. Muito Obrigada!

Pirâmide vamos continuar...
Uma história que nunca foi dita
Algo como um mistério
E cada passo que damos nós crescemos
Olhe o quão rápido o tempo voou
Uma viagem a um local desconhecido
Nós estamos fazendo nossa história
Os terremotos não podem nos abalar
Ciclones não podem nos quebrar
Os furacões não podem levar nosso amor
Pirâmide, que construímos em uma rocha
sólida
Ela se sente exatamente tocando o céu
Juntos no topo (no topo baby), como uma
pirâmide
E mesmo quando o vento está soprando
Nós nunca vamos cair apenas continuar
sem parar nunca
Para sempre vamos ficar como uma
pirâmide...
E mesmo quando o vento está soprando
Nós nunca vamos cair apenas continuar
sem parar nunca
Para sempre vamos ficar como uma
pirâmide
(CharicePempengco)

RESUMO

O presente trabalho é fruto de minha experiência de Estágio Supervisionado I e II, e tem como tema principal a fragilização das famílias, e o trabalho do assistente social no enfrentamento da dependência química. Este tema deu origem ao projeto de intervenção, que foi aplicado na Ala Psiquiátrica Recomeçar do Hospital Ivan Goulart de São Borja/RS, com o objetivo de fortalecer e dar suporte às famílias que estão passando pelo período de recuperação de dependência química.

O trabalho voltado às famílias e aos adictos é de muita importância, pois ambos estão adoecidos e precisam ser tratados, necessitando de uma intervenção profissional, que traga resultados na recuperação e prevenção às recaídas, no fortalecimento dos vínculos familiares e na reinserção social dos dependentes químicos e em seu convívio familiar. A partir desta realidade surgiu o interesse de realizar um trabalho voltado a esse assunto. Foram realizadas pesquisas bibliográficas, visando o aprofundamento teórico sobre as transformações que a família sofreu ao longo da história, demonstrando assim seu grande significado e importância, assim como sua relação com a dependência química.

Esse tema foi de extrema relevância no âmbito familiar desses dependentes, pois as famílias necessitam de apoio advindo de técnicos capacitados voltados para a melhoria de vida desses usuários e viabilizando a eles o acesso aos seus direitos.

Palavras-Chave: Serviço Social, Dependência Química, Família.

SUMARY

The present work is the fruit of my experience of supervised internship I and II, has as its main theme the weakening of families, caused by chemical dependency. This topic gave rise to intervention project, which was applied in the psych ward fresh start Hospital Ivan George of San Borja/RS, with the goal of strengthening and supporting families who are going through the period of recovery from chemical dependency.

A job back families and addicts, is of great importance, because both are diseased and need to be treated, requires professional intervention, bringing results in recovery and relapse prevention, strengthening of family links and in the social reintegration of drug addicts and in your family get-together. From this fact arose the interest of work focused on this subject. Bibliographic searches were carried out aimed at deepening theoretical about the transformations that the family suffered throught history, thus demonstrating its significance and importance, as well as his relationship with chemical dependency.

This theme was of the utmost importance in the context of family dependants, since families need support from trained technicians focused on the improvement of life of these users and allowing them access to their rights.

Keywords : Social Services, Chemical Dependency , Family .

LISTA DE SIGLAS

BCG – Bacillus Calmett Guérin

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CCIH – Comissão de Controle de Infecção hospitalar

CPAD – Casa Publicadora das Assembléias de Deus

GTH – Grupo de Trabalho de Humanização

HIG – Hospital Ivan Goulart

LBA – Legião Brasileira de Assistência

OMS – Organização Mundial da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 FAMÍLIA COMO ESPAÇO DE PERTENCIMENTO SOCIAL	12
2.1 As configurações familiares ao longo do contexto social	18
2.2 Dependência Química e o papel da família	24
3 HOSPITAL IVAN GOULART: DESAFIO DA PRÁTICA	29
3.1 Histórico da Instituição	29
3.1.1 Serviço Social na Instituição.....	31
3.2 Projeto de Intervenção	35
3.3 Grupos de família	38
3.3.1 Primeiro caso de atendimento pela estagiária junto ao projeto	39
3.3.2 Segundo caso de atendimento pela estagiária junto ao projeto	41
3.3.3 Terceiro caso de atendimento pela estagiária junto ao projeto.....	43
3.4 Análise de experiência.....	44
CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS.....	53

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho relata o resultado das pesquisas bibliográficas realizadas para aprofundamento das teorias e estratégias que podem colaborar para uma maior adesão dos familiares dos dependentes químicos nos grupos de família no Hospital Ivan Goulart em São Borja/RS.

Para a realização deste trabalho foi utilizado bibliografias sobre família, dependência química, e também sobre a importância que a família tem nesta fase que abrange o tratamento dos usuários dependentes químicos. Foram utilizados também os materiais do Relatório Final de Estágio Supervisionado I e II, Análise Institucional e Projeto de Intervenção.

Nas intervenções com os grupos, e nas falas realizadas durante o aprendizado da prática profissional, foram utilizadas estratégias e instrumentais inerentes ao cotidiano profissional do Assistente Social para a aproximação da realidade vivenciada por estas famílias, tudo isso embasado nos pilares da competência profissional que são teórico-metodológico, ético-político, técnico-operativos.

Este trabalho de Conclusão de Curso está apresentado em três capítulos o capítulo I abordará Família como espaço de cidadania, após, os modelos de família ao longo da história da sociedade brasileira, bem como as novas configurações familiares e por fim a dependência química.

No capítulo II, tratar-se-á da apresentação do campo de estágio, seguido do histórico da Instituição, situando o Serviço Social neste ambiente sociocupacional, logo se apresenta o projeto de Intervenção, bem como o processo de trabalho do assistente social por meio do relato de experiência, a partir do método dialético-crítico, trazendo a dependência química como causadora da fragilização dos laços familiares; por serem essas as principais demandas observadas na Ala Psiquiátrica Recomeçar do Hospital Ivan Goulart, tema problematizado nos grupos de família, o referido trabalho culmina com a análise de experiência e as considerações finais.

2. FAMÍLIA COMO ESPAÇO DE CIDADANIA.

Neste capítulo abordaremos a importância da família como base de formação na vida dos sujeitos. A família é considerada como o fundamento da sociedade como um todo, o que inclui a sociedade brasileira. É onde as pessoas deveriam obter o apoio que garantisse uma boa educação, refletindo num amadurecimento para a vida em sociedade. Segundo a autora Heloisa Szymanski (2002):

Considera-se família como sendo uma associação de pessoas que escolhe conviver por razões afetivas e assume um compromisso de cuidado mútuo. Essa consideração abrange um grande número de possibilidades que há séculos já vem sendo vividas pela humanidade, a despeito das definições “oficiais” de grupo familiar (SZYMANSKI, 2002, p. 9).

Conforme esta autora a família não é um grupo organizado feito de pai, mãe e filhos, mas sim um grupo de pessoas que convivem juntas, considerando sempre o afeto entre eles, o respeito, enfim laços que se unem e mantenham o vínculo afetivo. A autora traz que as diversidades familiares que se apresentam naturalmente a sociedade vão alterando seus conceitos para além deste modelo de família nuclear, patriarcal.

Por outro lado também é obrigação do Estado em suas três esferas – Federal Estadual e Municipal, dar especial proteção a família, independente de sua configuração, preservando e desenvolvendo o que é mais importante: o afeto, a solidariedade, a união, o respeito, a confiança, o amor e seus estilos de vida, permitindo o pleno desenvolvimento pessoal e social de cada partícipe. “Cuidarem de, prioritariamente, estabelecer, como metas inafastáveis, sérias políticas de apoio aos membros da família, especialmente a criança, o adolescente e o idoso” (Gagliano, 2013, p.40).

Deste modo a família por ser um grupo institucionalizado está amparada por lei, devendo ter inteiro respaldo do Estado, contemplando seus direitos e deveres. Conforme a Constituição Federal Brasileira de 1988, “Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. A Constituição também considera: “§4º - Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por

qualquer dos pais e seus descendentes”. Então a Constituição Brasileira expressa que o grupo derivado de uma convivência, é considerado como uma família, isso já nos dias atuais. O Estado também tem o dever de assegurar os direitos familiares: “§8º - O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”.

Como já foi dito no parágrafo anterior, a família além de estar respaldada pela Constituição Federal Brasileira de 1988, ela também carrega seus deveres. Segundo o Art. 227 da Constituição Federal são deveres da família:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA, 1988).

Além de deveres de família os pais também têm os seus. Segundo o Art. 229 da Constituição Cidadã: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”.

Segundo a Constituição Brasileira toda e qualquer pessoa tem o direito de ter e conviver em família. Considerando o dever de pai, e do exercício do poder familiar, no Art. 1.634. Compete aos pais, quanto à pessoa dos filhos menores, vejamos:

- I - dirigir-lhes a criação e educação;
- II - tê-los em sua companhia e guarda;
- III - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para casarem;
- IV - nomear-lhes tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais não lhe sobreviver, ou o sobrevivente não puder exercer o poder familiar;
- V - representá-los, até aos dezesseis anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento;
- VI - reclamá-los de quem ilegalmente os detenha;
- VII - exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição. E no artigo 1.638. Perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que:
 - I - castigar imoderadamente o filho;
 - II - deixar o filho em abandono;
 - III - praticar atos contrários à moral e aos bons costumes;
 - IV - incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente.

Então os pais conforme a Constituição Federal de 1988 tem total poder sobre os filhos menores de idade, mas também tem seus deveres para garantir o bem-estar dos mesmos.

Com a ausência ou omissão do grupo familiar, graves consequências podem ocorrer na formação do indivíduo, onde ele ficará sem apoio e sem direção, portanto, muitas vezes, acaba caindo nos vícios. Contextualizam família ou em relação a conceituação de família Simionato e Oliveira (2003), referem que:

Os conceitos podem ser diversos, mas um ponto comum é que a união dos membros de uma família, com ou sem laços consangüíneos se dá a partir da intimidade, do respeito mútuo, da amizade, da troca e do enriquecimento conjunto (SIMIONATO; OLIVEIRA, 2003, p. 2).

Conforme as autoras o desenvolvimento da cultura familiar, traz consigo significados, saberes e práticas familiares. Entre os grupos humanos a família desempenha um papel fundamental na transmissão da cultura. Com essa discussão ainda torna-se importante esclarecer a relevância da família na sociedade, segundo a Lei nº 10/2004 da Assembléia da República, de 25 de agosto de 2004:

A família é a célula base da sociedade, fator de socialização da pessoa humana. A família constitui o espaço privilegiado na qual se cria, desenvolve e consolida a personalidade dos seus membros e onde deve ser cultivados o diálogo e a entre ajuda. A todos é reconhecido o direito a integrar uma família e de construir uma família (BRASIL, 2004).

A partir do que foi contextualizado, apontou-se o conceito do que se refere à família, onde se diz ser uma referência na vida humana, onde se considera ser a formadora da personalidade cidadã. SIMIONATO e OLIVEIRA (2003) argumentam sobre a importância da presença da família no desenvolvimento e no equilíbrio emocional da pessoa:

A família é objeto de estudo de profissionais de diversas áreas porque ela desempenha papel fundamental no desenvolvimento, e no equilíbrio emocional de seus membros, tendo em mente que ela deve ser compreendida na sua historicidade, refletindo a cerca de conceitos e

concepções sempre mergulhando na sua realidade, o profissional deve conhecer a realidade e as necessidades da mesma. Seu conceito pode ser considerado subjetivo, pois depende muito de que a define do contexto social e político, e familiar de quem está inserido (SIMIONATO; OLIVEIRA, 2003, s.p.) (mimeo).

Esta convivência entre sujeito e seu meio familiar, gera vínculos de muita importância no desenvolver do indivíduo, onde ele se reconhece como sujeito, ou torna-se capaz de fazer parte da sociedade, um modo de sentir-se fazendo parte de um grupo. Um grupo que traz força e afeto para conviver em sociedade e gerar forças para a estruturação da cidadania.

É importante salientar que no convívio familiar é que ocorre o desenvolvimento, da personalidade cidadã¹, para isto nota-se a importância de um espaço físico onde possa emergir um convívio familiar salutar, gerando uma estrutura onde possamos configurar como a pessoa do pai, mãe e dos filhos, onde se engendra uma organização sócio familiar para fortificar laços familiares e afetivos.

É na família que os indivíduos se relacionam e trocam experiências, visto que ela é, ao mesmo tempo, um espaço de conflito cooperativo e um espaço determinante de bem-estar através da distribuição de recursos, passando muitas vezes a refletir diretamente dúvidas, aspirações e questões pessoais.

Na família os filhos e demais membros encontram o espaço que lhes garantem a sobrevivência, desenvolvimento, bem-estar e proteção integral através de aportes afetivos e, sobretudo, materiais. A partir do relacionamento entre homens e mulheres é que a família reconstrói a dinâmica pela qual ela estrutura sua identidade social e constrói os seus valores.

Então a questão de espaço físico na convivência intrafamiliar também é um fator importante para compartilhar sentimentos, diálogos, enfim, a educação familiar trazida de dentro de casa é um meio transmissor de valores apreendidos, onde se multiplica em toda a sociedade em geral onde o sujeito irá conviver. A família é percebida também como estrutura para a desinstitucionalização e inserção do

¹ Personalidade Cidadã se refere na formação do indivíduo, em sua inserção na sociedade.

² Vício se refere a algo que sempre está precisando, busca-se para satisfazer se completo. É prazeroso.

³ Cartilha utilizada pelos alcoólicos Anônimos (AA), ou seja, grupo de auto-ajuda formado por dependentes químicos em recuperação. Os doze passos são momentos a serem seguidos, visando melhorar a qualidade de vida, e auto-afirmação durante esse processo de abstinência da droga.

⁴ A fazenda é o lugar onde os adictos vão para total recuperação. É opcional.

⁵ Segundo Informação do usuário.

⁶ Que muitas vezes a família considera o uso abusivo, e as reações da droga a partir do senso-

indivíduo na sociedade.

Enfim, a presença dos pais, tanto na escola quanto em casa, é essencial para que a educação dos filhos se desenvolva de maneira eficiente.

Além da convivência em família torna-se importantíssimo também a educação escolar, onde se proporciona ao aluno uma transmissão de importantíssimos valores desde a educação infantil como também é importante para a carreira profissional do aluno, onde se apreende a buscar melhores condições de vida, sem crimes, violência, comportamentos e atitudes muitas vezes injustas perante a sociedade.

A escola é uma instituição de ensino, obrigatória e de direito a todos, que prepara alunos em seus primeiros anos de vida até a sua total formação. É na escola que as crianças irão receber sua primeira educação formal, que contribuirá para a formação profissional e para o sucesso no futuro. Ela exerce um papel fundamental na vida das crianças e adolescente, pois diversos tipos de aprendizagens que não estão previstos no currículo de ensino são experimentados por elas durante sua vida escolar, sendo uma grande experiência de socialização e o convívio com pessoas de todos os tipos e de todos os credos. É no espaço escolar que vão começar outros tipos de relações fora do ambiente familiar, é onde vão começar a questionar valores e esboçar seu projeto de vida. É na escola que as crianças e adolescentes vão ter a oportunidade de conviver com outros adultos, que não os seus pais, e se identificar com outros modelos de referência, sendo uma grande repercussão na consolidação de sua auto-estima e personalidade.

A escola e a família são eixos fundamentais na trajetória da vida das pessoas, visando contribuir no desenvolvimento e ampliação dos processos evolutivos. A família como sendo uma estrutura entre o homem e a sociedade, constitui a matriz da aprendizagem humana, onde estão presentes as condições materiais, cultural e histórica de um grupo social.

Já a escola é considerada um dos contextos do desenvolvimento humano por ser um local que reúne uma diversidade de conhecimento, regras e valores onde o indivíduo processa o seu desenvolvimento intelectual com atividades realizadas dentro e fora da sala de aula, sendo um ambiente multicultural que abrange a construção de laços afetivos e o prepara para a inserção na sociedade, constituindo-se, portanto, em uma instituição fundamental no processo de vida do indivíduo. Dessen M. A. & Polonia A. C. (2007):

Os laços afetivos estruturados e consolidados, tanto na escola como na família permitem que os indivíduos lidem com conflitos, aproximações e situações oriundas destes vínculos, aprendendo a resolver os problemas de maneira conjunta ou separada. Nesse processo, esses estágios, diferenciados de desenvolvimento, característicos dos membros da família e também dos segmentos distintos da escola, constituem fatores essenciais na direção de provocar mudanças, nos papéis da pessoa em desenvolvimento com repercussões diretas na sua experiência acadêmica e psicológica; dependendo do nível de desenvolvimento e demandas do contexto (DESSEN M. A. & POLONIA A. C. 2007, p. 27)

Conforme as autoras, o eixo escola e família estão sempre interligados, a escola aprimora o que foi apreendido na família, conseqüentemente a família reflete o aprendido na escola. No caso das crianças necessitam de uma convivência de qualidade onde se referencia o que é vivido em família para logo conviver em sociedade. Não basta apenas estar presente na vida da criança, mas é preciso saber educar de forma correta, onde gere educação para ela.

A ação educativa da escola e da família é fundamental na vida do sujeito; na escola salienta-se o atendimento as necessidades cognitivas, psicológicas, sociais e culturais que são realizadas pedagogicamente de maneira mais estruturadas do que em casa, tendo um cunho eminentemente social, transformando-se em instrumento importantíssimo para enfrentar os desafios do mundo. Então se torna fundamental que sejam implementados políticas que assegurem a aproximação desses dois eixos.

A família é a base mais importante e essencial na vida de todas as pessoas. E não somente para a vida em sociedade, mas para todos outros quesitos também. No momento em que somos crianças e freqüentamos a escola, ou seja, a educação infantil, certamente torna-se mais fácil aprendermos qualquer ensinamento que nos é passado, a partir do momento em que os pais, ou melhor, nossas famílias caminham juntamente conosco.

Como foi ressaltado o diálogo entre o grupo familiar, é um fator muito importante, é a unidade essencial do viver humano; não esquecendo também as transformações que a família vem perpassando historicamente relacionadas com as mudanças estruturais da sociedade, sendo que essas afetam a dinâmica de funcionamento da família bem como as relações entre seus membros. Pois a mesma sofre e tem que se reconfigurar conforme determina os diferentes momentos

históricos vividos pela sociedade. Simionato (2003, p. 3) apud COSTA (1983):

A família ainda é a matriz mais importante do desenvolvimento humano e também a principal fonte de saúde de seus membros, apesar de todas as mudanças sociais, culturais e econômicas que alteraram a estrutura da família.

Segundo o autor, as transformações ocorridas, obrigaram a família a adaptar-se dentro desse espaço, visando garantir que não se desfaça os vínculos afetivos, e que não desestruture a própria estrutura familiar, ou seja, que os papéis como pai e mãe, não percam suas referências, portanto, é necessário que se mantenha os papéis, para isso é necessário que o Governo proporcione os direitos fundamentais, como educação e saúde; e que a família seja reconhecida e vista como espaço de pertencimento do sujeito.

A partir do que foi contextualizado, apontou-se o conceito do que se refere à família, onde se diz ser uma referência na vida humana, onde se considera ser a formadora da personalidade cidadã. No próximo item abordaremos a questão dos novos modelos familiares que vem se configurando na sociedade.

2.1 As configurações familiares ao longo do contexto social da sociedade brasileira

No ponto a seguir abordaremos a família e suas configurações, conforme o desenvolvimento do contexto familiar. Dentre as reconfigurações nas quais a família vem se constituindo, existiram, ao longo da história, três modelos básicos de família – a patriarcal, a nuclear e a contemporânea. Faremos a seguir, uma discussão sobre essas representações; primeiramente, a discussão sobre o modelo patriarcal, e, após o modelo nuclear e a contemporânea.

O modelo patriarcal, no tempo do Brasil colônia, era prioridade na vida social de um sujeito. Quem não tivesse a família como referência, não tivesse respeito por ela, ou não possuísse uma, era excluído, ignorado e malvisto pela sociedade. Segundo a Revista Lições bíblicas da CPAD, Lição um, de 07 de abril de 2013, afirma que, “No modelo de família patriarcal o pai (pater) era visto como o senhor da casa e da família. A esposa e os filhos não tinham liberdade de escolha, pois a

palavra final era sempre do patriarca”.

No entanto, Patriarcal, seu próprio nome diz patriarca (patrão), era um modelo de regras. Naquele tempo existiam as leis que deveriam ser seguidas e eram rígidas, existia muito preconceito e quem não as seguisse era castigado.

No entanto, nesse período, a idéia de indivíduo não havia se aprofundado, todo o contexto de bem-estar social se sucedia por meio da família. Nesse contexto histórico, o pai era o tutor da família, ou seja, ele que obtinha o poder sobre ela.

A formação da família era organizada por: chefe; (pai; patriarca), sua mulher, filhos e netos, que eram os sujeitos principais; e, considerando um núcleo secundário, estão filhos de criação, afilhados, parentes, serviçais, amigos, agregados e escravos. O patriarca (o pai de família), era o responsável pela defesa da honra da família, tratava dos negócios, era responsável por todos que estavam sobre sua influência, tinha poder para comandar.

Na relação com os filhos, tanto meninos quanto meninas eram criados segundo regras de seu pai, que deveriam seguir rigorosamente tudo o que lhes era mandado. As meninas eram criadas em ambiente rigorosamente patriarcal; viveram sob a mais dura tirania dos pais, depois substituída pela tirania dos maridos. Então, nesse período de “tirania”, o homem tinha pleno poder sobre a família, e as decisões eram de sua responsabilidade.

Também, dentro desse modelo, tinha a lei da primogenitura, em que o filho mais velho herdava todos os bens do pai. Se a família tivesse mais de um filho, os outros seriam conduzidos a estudos para se formarem médicos, advogados ou mesmo padres, caso sua formação fosse religiosa.

No caso de filhas, na maioria das vezes, eram dirigidas aos conventos, onde aprendiam a ler, cantar, escrever e bordar, enquanto não se casassem. Caso ficassem solteiras, a família deixaria um dote em dinheiro, escravos ou outros bens, que seriam entregues ao convento que conduziria a jovem à vida religiosa.

Já o modelo nuclear é diferente do modelo patriarcal, pois é obtida apenas pelo núcleo principal, que é o pai, sua esposa e os seus descendentes legítimos. Ela se resumia apenas no núcleo que são pai, mãe e filhos. Heloisa Szymanski, ano XXIII p. 10, afirma: “família nuclear como somente incluindo as duas gerações com os filhos biológicos”.

No entanto neste modelo o pai provia o sustento da casa, a mãe cuidava dos filhos, e eles estudavam para terem cargos políticos, ou eram vistos dentro da

economia agrícola como a soma ao trabalho na lavoura, um número a mais nas plantações agrícolas. A família, nessa configuração nuclear, era um ciclo fechado, somente pai, mãe e filhos, parentescos como tio, tia, primos, já não era considerado família. Já se referindo a filhas, eram criadas desde sua infância a cuidar da casa e dos irmãos mais novos, para assim serem futuras boas esposas e boas mães.

A família possuía uma composição que configurou um padrão de “Família Nuclear Burguesa”, em que toda e qualquer família, considerada “normal” deveria ter um homem e uma mulher e filhos, com os papéis definidos.

No Brasil, processos semelhantes também ocorrem desde a época colonial em que a família era formada pelo pai, mãe e pelos filhos consangüíneos, frutos do casamento do casal, denominações baseadas nos primórdios bíblicos, morais e religiosos, instalados na sociedade, inseridos com o trabalho dos jesuítas no Brasil, que chegaram com o propósito de evangelizar os índios. Se as famílias não estivessem dentro desse “modelo” eram tidas como desajustadas, irregulares.

A família tem passado por inúmeras transformações nas últimas décadas, sendo, portanto, passível de vários tipos de configurações. Essas configurações têm mudado o que era posto anteriormente como instituição familiar, que ora era representada por pai, mãe mais os filhos, representando a família patriarcal, onde o pai que obtinha o poder, chefe da família, a mãe tinha um papel de submissão diante do marido e os filhos deveriam seguir os exemplos dessas representações familiares.

A partir dos anos 90, o conceito família tornou-se mais diversificado, assumindo uma forma variada de arranjos, ou seja, novas formas de configurações familiares.

No Brasil, a mudança do conceito família, na Constituição Federal de 1988 e as alterações legais contidas no novo Código Civil, aprovado em agosto de 2001, para entrar em vigor em janeiro de 2002, com vistas a: acompanhar a revolução nos costumes; padronizar leis recentes, como a do divórcio, e dispositivos constitucionais referentes à família; e regulamentar jurisprudências que, nos tempos atuais, não mais poderiam pautar-se pelo código civil vigente, escrito em 1916 (SALES; MATOS; LEAL, 2010, pg. 39).

Assim, tanto na constituição quanto no código civil, a família não é mais aquela que, com a qualificação de “legítima” (biológica), era formada pelo

casamento e constituía o eixo central do direito da família. Nos dias atuais, esse conceito abrange muitas formas: a união formada por casamento, a união estável entre o homem e a mulher e a comunidade de qualquer dos lados. Para complementação dessas mudanças, as autoras trazem a seguinte afirmação: “Relacionadas a essa mudança conceitual, ocorreram revisões significativas no tratamento legal de temas-chave, como virgindade, adultério, casamento, sobrenome e regime de bens”. (SALES, MATOS, LEAL, 2010, pg. 39). Ao contrário do que acontecia antes, a perda da virgindade da mulher deixou de ser assunto do código civil, dando-se, nesse particular, um tratamento equivalente ao do homem.

O conceito família, e suas mudanças vêm tomando força, as separações, divórcios; religião perdendo seu rigor, não mais sustentando casamentos; a igualdade passou a ser uma conjetura em muitas relações matrimoniais. Conseqüentemente, na atualidade, aparecem muitos tipos de organizações familiares, ou seja: casamentos homossexuais, sendo que é amparada pela lei constitucional a adoção de filhos, casamentos repetidos com parceiros distintos e filhos de diferentes uniões; filhos separados dos pais, cada um vivendo com uma das famílias de origem; mães solteiras ou já separadas dividem a criação de seus filhos.

Tem também a questão das crianças adotivas, que a partir do momento em que são amparados ao meio familiar, já são considerados da família. Conforme a Lei da Família nº 10/2004, de 25 de agosto de 2004:

A família é a célula base da sociedade, fator de socialização da pessoa humana. A família constitui o espaço privilegiado na qual se cria, desenvolve e consolida a personalidade dos seus membros e onde deve ser cultivados o diálogo e a entre ajuda. A todos é reconhecido o direito a integrar uma família e de constituir uma família (ASSEMBLÉIA DA REPÚBLICA, 2004, p. 1).

A partir do que foi contextualizado, apontou-se o conceito do que se refere à família, ao contrário do modelo patriarcal, sendo que família alcançou mais visibilidade nesse percurso histórico e, na atualidade, assume outro papel. O conceito família nos dias atuais é bastante diferenciado, não existe um conceito fixo para essa denominação, houve várias mudanças e novos protagonistas surgiram.

Diante dessas mudanças ocorridas na sociedade, ou seja, as novas

configurações familiares, à família tem conseguido superá-las, e todas as metamorfoses vividas, com isso, não conseguiram apagar a importância da família na vida de um sujeito; ela é a matriz mais importante para o desenvolver humano e também uma potência emocional para seus membros onde o sujeito na maioria das vezes encontra abrigo, proteção.

O número crescente de notícias sobre os novos arranjos familiares, que tem surgido na mídia nos últimos tempos, revela uma nova realidade e questiona o modelo clássico de família. As novas configurações já se manifestam nas relações familiares atuais.

Impõe-se a pontuar a utilização do termo "famílias", uma vez que há uma diversidade de relações e formulações do núcleo familiar, que preconizam a abrangência da reflexão quanto às configurações dos grupos familiares (DEBASTIAN e BELLINI, 2007, p. 78).

São visíveis as transformações familiares tem sofrido, principalmente, no que se refere a sua reconfiguração, quando se refere aos personagens que compõem o núcleo familiar, já não é tão simples identificar e classificar aqueles que "são da família".

No entanto, é muito importante que se tenham políticas públicas voltadas para a instituição familiar, que visem ao atendimento necessário a essa categoria, para que se obtenham resultados significativos na intervenção. O conceito de família aumenta em nossa sociedade, então é necessário estudos sobre este tema para que se entenda essas transformações societárias, mas nunca se esquecendo dos valores essenciais que uma família transmite a um sujeito, ou seja, culturais, morais, que são elementos importantíssimos ao desenvolvimento de seu todo. Considera-se a necessidade de estratégias e políticas para que as famílias não percam por completo seu papel de instituição que promove a ligação do indivíduo com a sociedade.

Por sua vez, a discussão sobre a família contemporânea, ela vem sofrendo conflitos internos e dificuldades socioeconômicas, ocorrendo modificações importantes como, por exemplo: pai e mãe trabalhando fora, deixando muitas vezes a educação dos filhos aos cuidados dos empregados domésticos ou da escola. No entanto, notamos que, são as crianças as mais atingidas por todos os conflitos

familiares, até mesmo pela sua incapacidade de defesas e resoluções. Essas alterações nos papéis sociais acabam muitas vezes repercutindo no futuro dos filhos. Segundo Simionato e Oliveira (2003, p.7).

Na estrutura familiar, as crianças são os membros mais vulneráveis as situações de conflito e estão mais expostas por não terem autonomia e capacidade plena de defesa e resolução. Com relação aos adolescentes, tem o agravante de que muitas vezes, eles são os depositários de expectativa e esperanças de ascensão do grupo familiar, sofrem com a frustração dessas expectativas, tanto pelo contexto familiar de sobrevivência, como pelo contexto de possibilidades de inserção social

Assim, a família desempenha papel fundamental favorecendo a formação de um individuo capaz de organizar sua própria vida e responsabilizar-se por suas relações sociais, fortalecendo a manutenção de laços afetivos já existentes bem como, formando novos laços.

Então, essa discussão afirma que a essência e a importância da família na convivência de um sujeito não se perderam no tempo, ainda é uma referência de apoio e de relevância na vida das pessoas. Diante desse fator, apresentam-se os usuários de substâncias psicoativas que necessitam de muito apoio familiar para a sua recuperação. Começa aqui uma discussão sobre a dependência química, e a importância da família como suporte aos usuários de álcool e outras drogas nesta etapa, visando o fortalecimento desses laços.

No ponto a seguir, destaca-se a questão do apoio da família na dependência química, trazendo a questão de quão importante ela é nessa fase para a recuperação de seus membros.

2.2 Dependência Química e o papel da família

Neste item a seguir será discutido a questão da dependência química na sociedade e como ela está presente na vida das pessoas, também as causas e conseqüências que ela pode trazer, dentro do convívio e vida social de um sujeito, bem como, o importante papel que desempenha a família neste contexto.

Nos dias atuais a dependência química é muito preocupante em nossa sociedade, é considerada uma ameaça para as futuras gerações. Salienta-se a

importância da discussão nas escolas sobre o assunto, com as crianças e jovens, nossos futuros cidadãos. As drogas vêm avançando dentre as relações e convivência das pessoas, pois ela está presente na sociedade atual, e seu consumo ocorre em qualquer classe social, raça ou etnia. Isso preocupa todos os segmentos da sociedade.

A Droga, segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de um de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. (MELO, 2011, p. 17).

Nos dias atuais a dependência química, se torna preocupante na sociedade, ela muitas vezes está associada a manifestações das expressões da questão social, sendo uma ameaça para as futuras gerações. Como por exemplo, destaca-se como manifestação da Questão Social, que é o objeto pelo qual incide o trabalho do Assistente Social, a precarização dos meios de trabalho, as desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais.

A partir de leituras realizadas, entende-se que o conceito de dependência química é muito recente. Mas os problemas voltados ao consumo sempre existiram. Aristóteles, no século 4a.C, apontava: “A virtude em beber está no equilíbrio entre sobriedade e o exagero, denominando como vício o uso extremado em substâncias. De acordo com DIEHL, 2011, As características que levam o sujeito a ser dependente: “A droga pode-se intuir que deverá aliviar uma dor, talvez a da alma, ou produzir um estado de espírito agradável” (DIEHL,2011, p.26).

No que o autor se refere como dependente, é que se pode ser dependente de qualquer substância que faça com que saia daquela pressão de desconforto. Até por uma questão de fuga de problemas. “Todas as drogas capazes de causar euforia ou aliviar a dor têm uma característica em comum: atuam de maneira diferenciada no circuito do prazer ou de recompensa” (DIEHL 2011, p. 26). Então, o motivo de essa pessoa estar usando a droga, é de que esteja procurando formas para fugir dos problemas. Exemplo: quando uma pessoa toma muito álcool para esquecer-se da sua realidade.

O excesso e o uso de qualquer substância psicoativa, nas épocas passadas, eram considerados pecado. O posicionamento da igreja diante disso era uma visão

conservadora, não era permitido o uso dessas substâncias. Então, esse pensamento foi determinante, pois o cristianismo condenava qualquer comportamento excessivo.

A partir desse pensamento, a disponibilização da substância, nesse período, era difícil, por isso o consumo era limitado, muitas vezes eram usados somente em rituais e festividades religiosas.

A partir do século XVII, a disponibilização da substância é facilitada. O aumento das cidades e o do desemprego, também contribuiu para a disseminação do uso. Assim, uma grande quantidade de pessoas começa a apresentar problemas relacionados ao uso e consumo do álcool e cocaína. Então, nesse contexto, as drogas são substâncias ilícitas que levam o sujeito à dependência, ou seja, leva ao vício e, na falta dela, faz loucuras, rouba, mata, enfim, destrói um meio familiar, por exemplo. Quanto mais o indivíduo consumir, mais terá que dobrar a dose da droga, pois ela é uma substância de um vício² contínuo.

A partir do século XVII, a disponibilização da droga é facilitada. O aumento das cidades e o do desemprego, também contribuiu para a disseminação do uso. Assim, uma grande quantidade de pessoas começa a apresentar problemas relacionados ao uso e consumo do álcool e cocaína. “O modelo moral foi a primeira tentativa de a sociedade contemporânea entender e controlar o uso de substâncias psicoativas” (DIEHL 2011, p. 44).

Então, nesse contexto, as drogas são substâncias ilícitas que levam o sujeito à dependência, ou seja, leva ao vício e, na falta dela, muitas vezes os sujeitos, roubam, matam, enfim, destrói um meio familiar, e a si mesmo, pois é uma doença incurável e tem-se que aprender a conviver com ela.

“A droga é um meio de se encontrar prazer, fugir dos problemas, pois ela propicia à pessoa um prazer imediato, no entanto, ela por ser um prazer imediato, faz com que se use freqüentemente, tornando-se um vício”. (DIEHL, 2011, p. 44). Elas são substâncias usadas para gerar alterações, mudanças no estado emocional do usuário. A dependência química é considerada como doença, onde afeta o cérebro e altera o comportamento do sujeito durante seu uso.

Quando se faz uso de substâncias psicoativas perde-se a noção de tempo e espaço. O usuário faz qualquer coisa para sentir-se satisfeita, não se dá conta das causas e problemas que isso pode acarretar tanto pra si mesmo quanto para as

² Vício se refere a algo que sempre está precisando, busca-se para satisfazer se completo. É prazeroso.

peças ao seu redor, acredita não ter limites em sua ação, procurando estar sempre afastado de si mesmo, ou seja, fugindo de seus problemas.

Esta cada vez mais presente em nossa sociedade a questão da dependência química, o seu uso esta cada vez mais precoce, ou seja, os jovens estão adquirindo esse hábito cada vez mais cedo, seja por curiosidade ou pensando em ter muitos amigos, viver experiências novas, elevar sua auto-estima e por fim uma sensação de relaxamento como uma forma de fugir de seus problemas diários. Assim sendo ele acaba pensando em que irá esquecer-se de seus problemas, e acabam por usar freqüentemente para ter esse prazer todos os dias.

O acesso a algumas drogas está mais facilitado por serem drogas baratas, como por exemplo, o “crack”, que causa grande problema no organismo do usuário. O álcool também se torna um perigo, pois segundo a lei é tratado como lícito, mas igualmente é droga e torna o sujeito dependente com seu uso abusivo, ocasionando muitos problemas à saúde, podendo, inclusive levar o sujeito a morte. Além de causar muitos acidentes e outras fatalidades relacionadas ao consumo do álcool.

Diante desta situação, a família apresenta-se como uma refém deste problema, pois ela também participa e assiste a esse mundo precarizado que o integrante do grupo familiar está inserido. A dependência química muitas vezes, apresenta-se como uma forma de fugir dos problemas derivados do centro do ambiente doméstico, ou seja, como fuga dos problemas ocasionais na família. MOTA (2007) traz que:

No âmbito das relações familiares, a dependência de drogas pode constituir-se em um artifício utilizado para preencher uma lacuna que algum dos familiares, ou todos eles, não foram capazes de suprir, o que justifica em grande medida a insistência, por parte dos terapeutas, em envolver a família do dependente químico em seu processo de recuperação. As figuras do pai ausente ou da mãe superprotetora são alguns dos personagens típicos mais verificados nesta dinâmica. Por isso, a desarmonia familiar ocupa um papel central na etiologia da dependência química, resultando que, no processo de recuperação da dependência, ao invés de auxiliar, a família pode também constituir-se como um grande estorvo (MOTA, 2007, p. 30).

Na citação acima o autor traz a contradição de que muitas vezes a família necessita saber como lidar com este tipo de problema, não pode haver desavenças

entre ambos, e que se necessita de união e compreensão para o sucesso no tratamento.

O dependente químico prejudica a si mesmo, sua família e seus filhos, muitas vezes deixando em conta as necessidades básicas, como a alimentação, vestimenta e outros, assim causando sofrimentos para toda a família, castigando-os injustamente e privando-os de sua companhia. Além disso, os crimes ocasionados por motivos da droga, que a família está sujeito a passar.

É importante pensar na inclusão da família, no tratamento do dependente químico, no processo de recuperação do mesmo. Ela deve participar ativamente no processo de recuperação do dependente, estimulando a adesão ao tratamento, visando à melhoria da auto-estima, reestruturação de rotinas da vida diária, entre outras formas de suporte. No processo de reabilitação dos usuários de drogas, o vínculo familiar é fundamental, pois é onde se encontram os laços fortes, seguros e o amparo necessário para iniciar um tratamento que venha a abranger todos os aspectos envolvidos.

A família deve acolher o dependente químico para o seio familiar, fazer com que ele se de conta de que é parte fundamental no meio familiar, mostrando-se preocupada com ele, fazendo com que entenda que a sua dependência não é por falta de caráter, mas sim que é uma doença, que não tem cura, mas é possível controlar esta doença, tornando-se uma forma importante de cooperação da família no controle da situação.

É muito difícil o dependente químico recuperar-se sem a ajuda dos familiares, pois a dependência na maioria das vezes esta relacionada à família. Todo familiar de dependente químico também deve fazer acompanhamentos em grupos de auto-ajuda, para adquirir conhecimento de como se relacionar com um dependente e como não prejudicar o mesmo em sua recuperação. Esta fala é importante, pois o cuidado que se deve ter nesses casos é delicado, pois a família deve estar preparada para enfrentar este problema. Como instituição familiar ela deve ter o dever de zelar, buscar formas e alternativas de tratamento, também de buscar auxílio e ajudar no processo do tratamento.

É importante também deixar claro de que a dependência química não é questão de ser vagabundo, sem-vergonha, a família muitas vezes tem esse pensamento, então se torna essencial esclarecer de que a dependência química não se trata disso, mas sim de uma doença que necessita ser tratada, e além do

dependente químico estar doente por motivo da dependência, a família com que ele convive também adoce, a partir disso torna-se fundamental o tratamento tanto do dependente químico quanto da família.

É necessário discutir essa pauta, como forma de prevenção e reflexão, contando com a escuta sensível que o assistente social deve levar em sua abordagem profissional, uma atenção voltada à família e ao usuário das substâncias psicoativas, que ambos estão doentes.

Para o término do que foi refletido neste 3º ponto do primeiro capítulo entende-se que a família torne-se uma ponte para o sucesso no tratamento. É ela que irá conduzir o dependente até o sucesso do tratamento. Enfim, a família é essencial na recuperação da dependência química.

No capítulo II, será exposta a prática em Serviço Social que foi realizada no Hospital Ivan Goulart, mais especificamente na Ala Psiquiátrica, onde ficam internados os dependentes químicos.

3. HOSPITAL IVAN GOULART: DESAFIO DA PRÁTICA

O presente capítulo abordará o espaço em que se desenvolveu o estágio supervisionado em Serviço Social I e II, que será a base de experiências vivenciadas nesse espaço sócio ocupacional, para a construção do trabalho final de graduação.

A prática nesta área de Serviço Social é muito importante, pois é nesse momento em que se aprofundam os conhecimentos apreendidos durante o processo de graduação na academia. Apresentam-se, no capítulo: a trajetória da instituição, objetivos e finalidades, público-alvo e a realidade do campo de estágio, bem como a prática do cotidiano do profissional assistente social.

3.1. Histórico da Instituição

Como já apontado, far-se-á um breve histórico da Instituição em que foi realizado o estágio supervisionado em Serviço Social, o Hospital Ivan Goulart, São Borja/RS. A elaboração deste item, teve como referencia os documentos que trazem sobre a constituição jurídica de tal entidade.

A Fundação Ivan Goulart – Hospital Ivan Goulart está localizado em São Borja- RS, município da fronteira - oeste desse Estado, fazendo divisa com a Argentina. São Borja foi fundado em 1682, pelo Padre Jesuíta Espanhol Francisco Garcia de Prada, é conhecida como a primeira Redução dos Sete Povos das Missões e como Terra dos Presidentes, por ser o local de nascimento de Getúlio Vargas e João Belchior Marques Goulart. A Fundação Ivan Goulart – Hospital Ivan Goulart, está situado na Avenida Presidente Vargas nº 1440, nesse município de São Borja/RS, que foi fundada em 28 de agosto de 1960, pela Comissão Estadual da LBA (Legião Brasileira de Assistência), como uma instituição beneficente e sem fins lucrativos de direito privado e interesse público.

A Fundação Ivan Goulart é uma entidade privada de caráter público, criada para construir e administrar o Hospital Infantil Ivan Goulart, projetado para ser um centro de referência no atendimento à criança. Devido à baixa demanda e motivada, principalmente, pela distância entre os municípios da região, foi transformado em Hospital Geral. Presta relevantes serviços na área da saúde à sua comunidade e

região há mais de 50 anos, com destacada atenção aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), que nos últimos três exercícios, mantém a média superior a 75% dos atendimentos, atingindo nesse exercício um índice de 76,2% nos serviços de Internações Hospitalares.

Os recursos da Instituição são provenientes do Governo Federal e Estadual, Programa Estruturante da Secretaria Estadual de Saúde e demais convênios. A Instituição apresenta uma equipe médica que atende tanto nos leitos como no Pronto Socorro (ambulatório), possui também uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Grupo de Trabalho da Humanização (GTH); Projeto Vacinação, que permite que todas as crianças nascidas no Hospital já saiam com a primeira dose da Vacina BCG (Bacillus Calmett Guérin) e Hepatite B; Projeto Visitar, que dá suporte ao paciente e seus familiares no pós-alta, orientando e prestando os cuidados necessários no domicílio; e pracinha que proporciona uma área de lazer aos pacientes e visitantes.

Comitê de Mortalidade Materna Infantil e a Comissão Interna de Prevenção a Acidentes; Ala Psiquiátrica, que atende também dependentes químicos para desintoxicação e recuperação; Projeto Casa da Gestante, que acolhe mulheres com gestação de risco. Realiza atendimentos em nível hospitalar e ambulatorial de baixa e média complexidade.

O Projeto Terapêutico da Ala Recomeçar foi criado em novembro de 2010, com o objetivo de proporcionar atendimento/assistência integral, por meio da equipe multidisciplinar a dependentes químicos, visando à desintoxicação, estabilizando o quadro do paciente na internação e, posteriormente, encaminhando para uma Comunidade Terapêutica e/ ou Grupo de Apoio, buscando, assim, a reinserção social. Atualmente a Ala Psiquiátrica conta com 11 leitos e área comum para recreação e grupos terapêuticos.

A instituição tem como missão: “Promover a saúde com eficiência e primor, por meio de profissionais qualificados, recursos tecnológicos modernos e equilíbrio econômico-financeiro, no âmbito local e regional; atendendo as necessidades físicas, emocionais e espirituais dos clientes”.

O Hospital Ivan Goulart é um hospital filantrópico, mantido pela Fundação Ivan Goulart. Uma Instituição beneficente, sem fins lucrativos, de direito privado e interesse público da Secretaria Estadual. Os recursos da instituição são provenientes do Governo Federal e Estadual, Programa Estruturante da Saúde e

demais convênios, presta relevantes serviços na área da saúde à comunidade e região há mais de 50 exercícios, mantém a média superior a 75% dos atendimentos, atingindo, neste exercício, um índice de 76,2% nos serviços de internações hospitalares.

Tem como objetivo ou finalidade promover a Saúde com eficiência e primor, por meio de profissionais qualificados e recursos tecnológicos modernos, no âmbito local e regional, atendendo as necessidades físicas, emocionais e espirituais de nossos pacientes.

No próximo item será discutida a inserção do profissional de Serviço Social, localizado na instituição hospitalar Ivan Goulart, onde será abordada a relevância deste profissional neste espaço sociocupacional.

3.1.1 Serviço Social na Instituição

A implantação do Serviço Social dentro de uma instituição hospitalar é de suma importância, pois trabalha junto aos pacientes e colaboradores a qualidade de vida, as demandas oriundas da questão social, a motivação no trabalho, possibilitando a satisfação das necessidades básicas.

Toda a organização envolve pessoas trabalhando juntas, desenvolvendo a capacidade de produção e desempenho de um trabalho multidisciplinar, que atenda as demandas da instituição. No HIG o Serviço Social foi implantado em Novembro de 2004, pela assistente social Marlei Aparecida Maffra.

Dentro do Hospital existem duas assistentes sociais trabalhando em prol da melhoria da qualidade de vida dos usuários e seus familiares, contudo realizando visitas domiciliares, implantando projetos, dando a atenção necessária aos usuários do Hospital Ivan Goulart.

O profissional do Serviço Social tem como objetivo intensificar a interação entre o indivíduo e seu meio social, procurando melhorar a qualidade de vida do usuário junto à sociedade. A melhoria da qualidade de vida dos sujeitos não é um processo ou exercício de soluções de problemas, mas a prevenção desses. Cabe ao profissional assistente social estabelecer junto ao usuário estratégias de enfrentamento visando à construção da autonomia dos indivíduos, reconhecendo-os como sujeitos capazes de transformar a sua realidade.

No âmbito da saúde ou em qualquer outra área, o profissional Assistente

Social tem um compromisso ético com o usuário, de forma comprometedor com os atendimentos que foram realizados, em formas de sigilo e garantia de direitos, assim como, as informações de seus direitos como cidadão. O trabalho profissional é balizado no direito ao sigilo em relação a sua intervenção junto ao usuário e orientado pelo código de ética profissional. Contudo o Código de Ética Profissional aponta como deveres do assistente social nas suas relações com os usuários “Fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões resguardando o sigilo profissional” (CFESS, 1993, p. 30).

O profissional que está inserido nessa área se depara com desafios e demandas advindas da precarização do Sistema Único de Saúde (SUS), e tem como compromisso garantir a igualdade na prestação de serviços públicos para a melhoria da qualidade de vidas dos cidadãos, encaminhando e indicando caminhos para esta garantia.

O assistente social inserido no campo da saúde deve estar num processo de articulação da ação profissional e das diretrizes do SUS, nessa perspectiva a argumentação do profissional deverá estar fundamentada numa concepção ampliada de saúde, buscando a atualização e a capacitação dos princípios, delimitações e diretrizes do SUS.

A visão do Assistente Social deve estar direcionada a proposição e formulação de políticas sociais, de planejamento de gestão e de articulação de programas e serviços, diagnosticados a partir das manifestações da questão social enfrentadas no campo de trabalho.

Nesse meio de trabalho o Assistente Social não trabalha sozinho, faz-se necessário um trabalho em conjunto, ou seja, a interação de profissionais de outras áreas como, por exemplo: Psicólogos, Psiquiatras, Médicos, Enfermeiros, todos envolvidos num processo de discussão e aperfeiçoamento da prática, contando também com os diálogos sobre programas e projetos da instituição. Dentro desse contexto de trabalho com outros profissionais faz-se necessário:

Repassar ao seu substituto às informações necessárias a continuidade do trabalho; mobilizar sua autoridade funcional, ao ocupar uma chefia, para a liberação de carga horária de subordinado, pra fins de estudos e pesquisas que visem ao aprimoramento profissional, bem como de representação ou delegação de entidade de organização da categoria e outras, dando igual oportunidade a todos; incentivar sempre que for possível, a prática

profissional interdisciplinar; respeitar as normas e princípios éticos das outras profissões; ao realizar crítica pública a colega e outros profissionais, fazê-lo sempre de maneira objetiva, construtiva e comprovável, assumindo sua inteira responsabilidade (CFESS, 1993, p. 32).

Nesse trabalho multidisciplinar o profissional Assistente Social tem como competência desenvolver as dimensões ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas da profissão e tem a capacidade de pensar a realidade a partir do método dialético crítico, fazendo o uso do mesmo para investigar, analisar e identificar a realidade do usuário de seus serviços. No planejamento de seu trabalho o Assistente Social deve levar em conta a demanda institucional apresentado, sem deixar de lado a demanda do usuário.

Sendo assim procura intervir de forma que consiga transformar determinadas situações que estão ao seu alcance, com isso baseado no projeto ético político norteado pelo Código de Ética, Lei de Regulamentação e as Diretrizes Curriculares para a formação profissional, sempre trabalhando dentro dos limites que a instituição impõe.

O Profissional do Serviço Social trás ao ambiente hospitalar novas discussões sobre as diversas expressões da Questão Social, trabalhando no processo saúde-doença pelo meio social, bem como, os determinantes econômicos, políticos e culturais dos usuários, ampliando seu nível de compreensão e conhecimento sobre os objetivos da instituição que trabalha, aprimorando-se dos projetos e programas para maior esclarecimento dos usuários, não devendo deixar no esquecimento os eixos centrais da profissão, para tornar mais efetiva sua atuação.

O profissional Assistente Social trabalha pela autonomia e emancipação dos sujeitos sociais e com a busca pela efetivação das políticas públicas, para a construção de uma sociedade mais igualitária, sempre visando o aprimoramento da prática profissional na instituição em que está inserido.

Durante o período de Estágio Supervisionado I e II, observou-se que a maior demanda para o Serviço Social é o acolhimento aos dependentes químicos e seus familiares sejam por vontade do dependente de se desintoxicar, ou internação por ordem judicial (compulsória) e encaminhamentos advindos do CAPS AD (Centro de Atendimento Psicossocial).

Grande parte da atuação das profissionais assistentes sociais dá-se em torno da Ala Recomeçar e dos familiares dos que estão ali internados, pois o envolvimento do Serviço Social e da equipe multidisciplinar é realizado com intensidade, demandando tempo e cuidados.

Inúmeras são as expressões da questão social que se apresentam nesse espaço sócio ocupacional para o Serviço Social. Iamamoto (2011) aponta que:

Apreender a questão social é também apreender como os sujeitos a vivenciam. Ora, desvelar as condições de vida dos indivíduos, grupos e coletividades com as quais se trabalha é um dos requisitos para que se possa decifrar as diversas formas de luta, orgânicas ou não, que estão sendo gestadas e alimentadas, com inventividade, pela população (IAMAMOTO, 2011, p. 76).

As expressões da Questão Social advêm por meio das contradições apresentadas no mundo trabalho, ou por qualquer outro fator a partir dessa lógica, que interfira na vida do sujeito. No âmbito hospitalar, a demanda que traz o usuário é a manifestação de doença. A maior parte dos atendimentos na Instituição é realizada pelo SUS (Sistema Único de Saúde) Política Pública Universal para todos e não contributiva garantida pela Constituição Federal de 1988, mas habitualmente utilizada pelos indivíduos de menor renda ou trabalhadores informais.

As contradições e a resistência estão na base da questão social, oriundas da contradição entre capital e trabalho, considerando a questão social como objeto de trabalho do assistente social e a dependência química que, a partir do desemprego, violência familiar, entre outros, torna-se a demanda mais intensa para o Serviço Social na instituição, pela história e modo de vida dos adictos, sendo que a dependência química, a partir da reforma psiquiátrica, a Lei 10.216, de abril de 2001, garante aos que sofrem por transtornos decorrentes do consumo de álcool e outras drogas, universalidade na assistência.

No entanto, este estudo é baseado na experiência vivida como estagiária de Serviço Social na área da saúde, realizado no Hospital Ivan Goulart, durante os meses de agosto de 2011 à dezembro de 2012, com o enfoque principal na Ala Psiquiátrica. O presente estudo tem como perspectiva refletir os vínculos de famílias abaladas com a drogadição. Todo o usuário de drogas ou álcool deixa um rastro de destruição, tanto em seu meio de convivência, quanto em sua família, os vínculos de

amizades e de família ficam fragilizados e revoltados, em decorrência dessa situação. E, por motivo dessas fragilizações dentro da família, é preciso uma intervenção do Serviço Social, para a melhoria da convivência, visando à anulação dessa resistência advinda de ambos.

Para a elaboração deste trabalho, foram utilizadas pesquisas bibliográficas sobre as políticas públicas da área da saúde; a reforma sanitária; reforma psiquiátrica; a importância do papel das famílias na recuperação e prevenção da drogadição; acompanhamento e observação das profissionais assistentes sociais supervisoras de campo que, no seu cotidiano de trabalho, atuam tanto na perspectiva preventiva, quanto no acompanhamento da equipe multiprofissional que trata a dependência química na Instituição.

Analisando o trabalho desenvolvido na Ala Recomeçar com os internos e no acolhimento com as suas famílias, percebe-se que um número significativo delas tem seus lares destruídos pela drogadição, a partir disso, surge o inquietamento em realizar um projeto voltado a essas famílias e ao dependente, pois ambos necessitam de ajuda para que se concretize a ideia de recuperação. Nesse ponto, será abordada a atuação do trabalho durante o Estágio Supervisionado, realizado no Hospital Ivan Goulart.

3.2 Projeto de Intervenção (Fragilizações da família causadas pela dependência química)

O projeto de intervenção, como foi ressaltado, surgiu pela observação do campo de estágio realizado no Hospital Ivan Goulart, como estagiária de Serviço Social, no âmbito da saúde, mais especificamente voltado para a Ala Psiquiátrica da instituição, onde ficam pacientes internos os dependentes químicos, para desintoxicação causada pela dependência química por drogas lícitas e ilícitas. A partir do projeto de intervenção é que se têm objetivos a ser realizados através da prática. VIEIRA (1978) traz o seguinte:

Em decorrência da sua natureza, o Serviço Social tem uma finalidade. Entende-se por fim ou finalidade a prefiguração dos resultados a serem atingidos com a atividade prática. São características ideais, e como todo o ideal, a probabilidade de ser alcançado importa, antes de tudo, a compreensão da transcendência e da realidade (VIEIRA, 1978 p. 29).

Trazendo algum conceito acerca do estágio supervisionado, alguns autores discutem sobre esse assunto, assim como BURIOLLA (2006), que afirma:

O estágio é concebido como um campo de treinamento, um espaço de aprendizagem do fazer concreto do Serviço Social, onde um leque de situações, de atividades de aprendizagem profissional se manifesta para o estagiário, tendo em vista a sua formação (BURIOLLA 2006, p. 13).

Dando visibilidade à importância do estágio, que é um espaço onde se concretiza a ação do assistente social, a prática em si é feita e aplicada a partir das leis de regulamentação da profissão. BURIOLLA (2006) ainda traz que:

O estágio prático é essencial à formação do aluno do Serviço Social, enquanto lhe propicia um momento específico de sua aprendizagem, uma reflexão sobre a ação profissional, uma visão crítica da dinâmica das relações existentes no campo institucional, apoiado na supervisão enquanto processo dinâmico e criativo, tendo em vista possibilitar a elaboração de novos conhecimentos (BURIOLLA, 2006, p. 17).

Portanto, para a aplicação de um projeto de intervenção dentro de uma instituição, dá-se a partir do conhecimento da realidade da mesma. Contudo, a partir disso, a proposta de intervenção teve como foco, auxiliar na recuperação dos dependentes químicos internos na Ala Psiquiátrica do Hospital Ivan Goulart, juntamente com seus familiares, como já foi relatado no capítulo primeiro, onde a família é um fator de muita importância no acompanhamento, visando ao fortalecimento dos vínculos fragilizados dessas famílias e esclarecer quanto é fundamental o acompanhamento dela em seu tratamento, e recuperação do interno.

A inserção no trabalho profissional, possibilitada através do Estágio Curricular, apresenta inquietações, na relação entre teoria e prática, numa busca investigativa pela realização de uma intervenção que venha a garantir direitos, refletindo o quanto é importante o profissional ter condições para realizar seu trabalho, ter autonomia e capacidade de apreender a realidade dos sujeitos, a fim de auxiliá-los nesse processo de internação.

Os internos da Ala Psiquiátrica, ou seja, da Ala Recomeçar e suas famílias necessitam de grande atenção, este trabalho de apoio é alicerçado e programado com o serviço de psicologia, enfermagem e psiquiatria, e é a partir desse trabalho interdisciplinar que se objetiva chegar à efetivação da Ala Psiquiátrica, bem como que o tratamento dos adictos seja concluído.

O objetivo principal deste trabalho foi de fortalecer os vínculos familiares com essas famílias fragilizadas, viabilizando por meio de informações, elucidação e reflexão sobre os cuidados que as famílias devem ter em relação ao usuário. Além do objetivo central, tem os específicos; resgatar os vínculos entre os usuários e sua família, para que eles possam colaborar na recuperação de seu familiar; fortalecer a família para o acolhimento ao dependente químico, a fim de que essa possa incentivá-lo na adesão do tratamento; tornar clara a importância da participação da família na recuperação do dependente.

A metodologia teve por objetivo promover o conhecimento dos processos intervenientes no gerenciamento do projeto, bem como as ferramentas técnicas que poderão vir a ser utilizadas para obtenção de resultados efetivos. O projeto teve iniciativa de auxiliar na recuperação dos dependentes químicos internos na Ala Psiquiátrica do Hospital Ivan Goulart, juntamente com suas famílias, visando ao cuidado que as famílias devem ter com o usuário e esclarecendo quanto é importante o acompanhamento em seu tratamento e na recuperação do mesmo.

Foram promovidos grupos de apoio durante o tratamento e recuperação do dependente e, concomitantemente, foram realizados grupos dos familiares dos dependentes.

O projeto foi realizado com os dependentes químicos que estavam internos na Ala Psiquiátrica do Hospital Ivan Goulart, durante o período de março a novembro de 2012. Foram utilizadas algumas fichas e documentos em poder do Serviço Social do Hospital Ivan Goulart, sempre preservando nomes e endereços dos dependentes químicos pesquisados. Foram selecionados dois dependentes e duas famílias para serem acompanhadas durante a execução do projeto, para serem averiguados os resultados obtidos pela execução deste.

Os encontros aconteceram quinzenalmente com os dependentes químicos, que estavam internos na instituição e concomitantemente, com suas famílias nas reuniões de grupo, que aconteceram nas dependências do Hospital Ivan Goulart, às terças-feiras, à noite.

A estagiária de Serviço Social procurou buscar o maior número de informações, para fazer a apropriação do desvelamento da demanda apresentada que, no caso de estágio configuram-se as demandas apresentadas sobre cada dependente químico internado na Ala Psiquiátrica do Hospital Ivan Goulart.

É claro que, durante todo o processo, foi respeitado o direito de o dependente químico participar ou não do projeto, o qual também foi sistematizado quinzenalmente com os dependentes químicos da Ala Psiquiátrica, em forma de reuniões de grupos e com os familiares nas dependências do hospital Ivan Goulart, ambos contando com a presença do profissional assistente social e estagiária.

O trabalho em grupos é uma ferramenta muito importante na área do Serviço Social. (VEIRA, 1978, p. 127) aponta que “concordam os cientistas sociais que, em todos os tempos, o grupo se revelou necessário à sobrevivência do homem”. Então, esse instrumento utilizado nas intervenções é bastante relevante, pois as pessoas presentes interagem umas com as outras e dividem o seu sofrimento contando suas experiências e, assim, compartilhando e incentivando a ajuda nas famílias. É importante para a aproximação dos sujeitos pela coletividade que, por meio dessa aproximação, é capaz de desvelar as condições de vida de cada usuário, conhecer seu modo de vida.

A seguir, apresenta-se o processo de trabalho desenvolvido no campo de estágio, a partir de experiências vividas nesse e, a partir disso, fazer uma análise da prática do assistente social.

3.3 Grupos de família, a prática de estágio

O trabalho em grupos é uma ferramenta muito interessante para a prática do assistente social, é onde se conhece a realidade dos sujeitos, onde são expressos todos os sentimentos, dúvidas e inseguranças do usuário.

Sem a participação do grupo de apoio, o dependente começa a perder o vínculo com a sua recuperação, sem compartilhar com demais dependentes, vendo e ouvindo as dificuldades de cada um, começa então a encontrar um espaço de pertencimento social suficiente para se manter sóbrio e começar a se manter dentro dos propósitos de recuperação. Então para início de discussão torna-se importante salientar a importância dos grupos de apoio. A seguir apresenta-se como eram realizados esses grupos durante a intervenção da estagiária.

Os grupos foram realizados nas dependências do Hospital Ivan Goulart, o público que freqüentava esses grupos eram as famílias dos dependentes químicos, também contando com a presença de dependentes em recuperação para de certa forma incentivar as famílias ao apoio nesta fase, esses dependentes em recuperação davam seus relatos e utilizavam-se de cartilhas como a de Dozes Passos³.

Essa participação é de suma importância para a relevância do trabalho, pois a partir dessas experiências que as famílias se espelham e encontram apoio. Esse trabalho traz muitos resultados positivos na recuperação dos dependentes, muitas das vezes prevenindo a recaídas, pois se essa meta continuar sempre viva em sua vida, ele será fortalecido cada vez mais nessa difícil etapa.

Esses grupos eram organizados de forma quinzenal, às terças-feiras, às 19h, nas dependências da instituição, com revezamento de profissionais na direção (Psicóloga Assistente Social, Psiquiatra, representante da fazenda terapêutica). O total de homens internos na Ala Psiquiátrica eram 11, já as mulheres eram internadas separadas em salas diferentes; nas reuniões de grupos e incentivo compareciam em média sete pessoas, a maioria mulheres, sendo que cada pessoa presente era representante de uma família. As dinâmicas apresentadas iam de explanações documentais por meio de vídeos, a falas, diálogos e empoderamento dos sujeitos.

A participação dos familiares era mínima, isso que era considerado um requisito participar da reunião para se ter acesso a visita ao usuário. A partir desta constatação percebeu-se que as famílias realmente encontram-se com seus laços afetados por motivo da dependência química, com isso surgiu a idéia desse trabalho com as famílias, buscando um fortalecimento desses laços.

Diante da importância e relevância que esta ferramenta representa para o Serviço Social, trago o relato da prática exercida neste próximo ponto, que aconteceu no Hospital Ivan Goulart.

3.3.1 Primeiro caso de atendimento pela estagiária junto ao trabalho

³ Cartilha utilizada pelos alcoólicos Anônimos (AA), ou seja, grupo de auto-ajuda formado por dependentes químicos em recuperação. Os doze passos são momentos a serem seguidos, visando melhorar a qualidade de vida, e auto-afirmação durante esse processo de abstinência da droga.

➤ **Histórico do primeiro atendimento:**

O usuário I deu entrada no Hospital por complicações em seu quadro de saúde, após foi encaminhado ao Serviço Social, sendo trazido por sua avó, uma senhora de 75 anos, analfabeta, com condições financeiras estáveis, responsável na ocasião pelo I, que teria 17 anos, estudou até o ensino fundamental, dito por ele trabalhava na construção civil como ajudante, não estava estudando na época. Segundo a avó, a mãe dele possuía problemas mentais, era separada e não tinha emprego, residia com ela e com o neto.

O pai sempre ausente. Desde os 12 anos, o usuário I usava drogas, já esteve interno na instituição anteriormente, internou por ordem judicial por vontade da avó. Avó, ativa e participativa nos grupos, apesar da idade avançada, pai e mãe nunca vieram. Usuário I era filho único. Esteve internado por 30 dias no hospital, manifestou interesse em ir para a fazenda e foi encaminhado, mas acabou fugindo dentro de dois dias.

Diante desse caso, foi proposto uma intervenção juntamente com esse usuário, por ele estar sem a mãe, fortalecendo-o e ajudando a enfrentar a fase de recuperação, diante da dependência química. Ele estar ali já era um bom começo. Pois, o profissional assistente social com seus instrumentais, por exemplo, a escuta sensível, e dialogando com essa família, a fim de emponderá-los, poderá reaproximar e fortalecer os vínculos fragilizados entre mãe, pai e filho, e, a partir disso, obter uma boa convivência.

➤ **O acolhimento e a escuta sensível no grupo de intervenção;**

O trabalho proposto foi “FAMÍLIA, FRAGILIZAÇÕES E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: O trabalho do assistente social no enfrentamento da dependência química” busca exatamente isso, ou seja, visa fortalecer e reaproximar os familiares dos dependentes químicos e, nesse caso, a avó aderiu ao projeto, sendo muito participativa nas reuniões de grupo. Isso se reflete também nas atitudes do usuário I que, no início da sua internação no hospital, era rebelde, não conversava, mostrava-se revoltado pela ausência dos pais, constatou-se isto pelo diálogo que tínhamos com o usuário.

Como previa o projeto fortalecer esses laços, foi feito um trabalho junto ao usuário, refletindo-se uma visão diferenciada com relação à atitude de seus pais, após várias intervenções, embasadas no código de ética e lei de regulamentação, que norteia a profissão, conclui-se que foi visível sua mudança comportamental frente a atitudes dos pais, e entendendo-se agora que ele deve ser responsável pelos seus atos, e que o uso da droga afetava também sua família, fragilizando os laços familiares, refletindo isso de várias maneiras, sendo que uma delas é o afastamento dos pais, e que a confiança precisa ser reconquistada.

Em relação a essa avó que não media esforços para ajudar seu neto, que por mais que sua idade estivesse avançada, comparecia às reuniões de grupos, trazia alimentos para o menino. O profissional assistente social que deve ter o olhar além da imediatividade, do aparente, percebeu-se que a avó tinha enorme carinho por ele. A mãe desse menino tinha problemas mentais, por isso ambos moravam juntos. O pai, separado da família, não dava assistência para o filho como deveria. Durante a intervenção com o usuário, ele afirmou ter muito interesse em continuar o tratamento, desejava ir para a fazenda⁴ terapêutica Chico Xavier.

A partir dos grupos de família, foi possível ter uma aproximação maior com a avó, ela nos relatava que ia fazer o possível para ver o neto bem e recuperado. Passou-se trinta dias (o tempo da internação na Ala Psiquiátrica); chegou o dia da transferência para a fazenda terapêutica. Foi um dia muito comovente, pois foi proporcionado que ambos se encontrassem. A avó se abraçou com todas as forças no neto, sentíamos aquele afeto verdadeiro, ela dizia para ele: “Vai lá, meu filho, te livra da droga, e retorna feliz com saúde”.

Depois desses fatos, passou-se dois dias e foi recebida a ligação de que o menino havia fugido. Foi decepcionante a notícia, mas se retornou o contato com a avó, através da visita domiciliar para uma nova acolhida. Entende-se que vai depender da persistência da família retomar o tratamento no hospital, pois, com certeza, ele irá voltar com essa demanda.

No entanto, a fase do tratamento para a desintoxicação é o período em que o dependente necessita mais do apoio familiar e a intervenção de profissionais capacitados, para um tratamento com sucesso. Contudo, a recuperação apresenta-se em altos e baixos, a família precisa estar preparada para enfrentar essa causa e

⁴ A fazenda é o lugar onde os adictos vão para total recuperação. É opcional.

auxiliar o dependente no seu processo de superação. Por mais que ele recaia, deve continuar a busca, pois um dia isso deixa de acontecer. Os dependentes e familiares que não se ajudam não conseguem um tratamento com sucesso.

➤ **Conclusão**

O ser humano precisa de alguém para orientá-lo e apoiar nestas horas, pois é um momento de decisão em sua vida, momentos em que necessita de algo mais forte do que ele mesmo para vencer. Nesse caso, a família é fundamental, como a do suporte técnico capacitado, aqui, particularmente, a do Serviço Social.

É importante, nesse processo, o trabalho em equipe, junto a outros profissionais, por exemplo, psicólogo, psiquiatra, todos eles trabalhando conjuntamente em prol da recuperação da família e do usuário.

3.3.2 Segundo caso de atendimento pela estagiária

➤ **Histórico do segundo atendimento**

Deu entrada no Hospital, também pela falta de saúde, depois encaminhado ao Serviço Social, um menino, 15 anos, quieto, solitário e, informava que não mantinha contato com pai e mãe, não trabalhava, morava nas ruas e, eventualmente, ia à casa de uma “tia”, não possuía estudo nenhum, analfabeto e sem documentação. Não manifestou interesse em ir para a fazenda de recuperação, para tratamento mais completo. Saiu após os 30 dias de internação.

➤ **O acolhimento, encaminhamentos, escuta sensível e acompanhamento;**

Os procedimentos tomados pela estagiária foram por meio de acompanhamento bem de perto com esse usuário. Como ele não tinha contatos, procurou-se saber através de telefonemas, contatos, visitas, de outros parentes e

amigos, só havia uma senhora que relatou conhecê-lo, e que de vez em quando o ajudava com alguma coisa, comida, por exemplo. É dever de o profissional assistente social intervir e garantir melhor acesso de direitos ao usuário, a estagiária providenciou encaminhamento para os documentos de identificação do usuário. Como ele não havia concordado em ir para a fazenda, sugeriu-se um acompanhamento do CAPSad. Conversando com ele, foi orientado que participasse de alguns cursos, que são oferecidos de graça, para que fizessem ocupar seu tempo, para não ficar nas ruas enquanto não trabalhava.

Em relação à família desse usuário, não foi constatado o paradeiro. Como se ressalta em todo trabalho, a família, muitas vezes, distancia-se do dependente, por motivos diversos. As drogas deixam um rastro muito grande de destruição, tanto em seu meio familiar, quanto no de convivência, e esses vínculos se fragilizam.

A partir dessa identificação de fragilidade, faz-se necessária uma intervenção profissional. O fortalecimento desses vínculos é quesito primordial e merece um esforço constante dos profissionais, no sentido de manterem um contato mais duradouro para que o vínculo do profissional e familiar se fortaleça, e o tratamento se faça com maior atenção e cuidado.

Também foi promovido o acesso ao tratamento por profissionais capacitados para tratá-lo, não esquecendo que a profissional assistente social do CAPSad deve continuar o trabalho iniciado no Serviço Social do hospital, visando à melhoria e à continuidade do tratamento após a alta hospitalar, principalmente da intervenção iniciada pelo Serviço Social do Hospital, como prevê o projeto da estagiária em reatar os laços perdidos com a família, ou seja, continuar a investigação pela busca de seus pais e, se possível, fazê-los participar das atividades oferecidas pelo CAPSad, visando a uma convivência harmoniosa da família. Também intervir, fazendo com que esse sujeito que enfrenta essa doença causada pela droga, sinta-se amparado e seguro, como é de direito de qualquer cidadão.

➤ **Conclusão**

Toda a intervenção realizada está prevista no projeto da estagiária, o qual visa reatar os vínculos familiares fragilizados pela dependência química, proporcionando qualidade de vida para usuário e família. O profissional assistente

social deve ter o olhar diferenciado sobre a situação, promovendo ações para a inclusão desse usuário, já que não possui familiares que o incluam em vários projetos de socialização, presentes nos CAPS ao qual o mesmo foi encaminhado.

3.3.3 Terceiro caso de atendimento realizado pela estagiária.

➤ **Histórico do terceiro atendimento**

Compareceu ao Serviço Social o irmão do usuário III, solicitando que o hospital internasse seu irmão, pois relatava que se não fosse internado ia ser morto por ele, pois “não agüentava mais viver e ver o irmão se destruindo daquela maneira” “se destruindo ele e nós também”, (SIU)⁵, foi aceito e encaminhado a ala recomeçar. Usuário III, analfabeto, solteiro, 50 anos, residindo com os pais e irmão, trabalhando em uma oficina na própria casa, sem filhos. A situação financeira precária; era tímido, mas ativo nos grupos, bem como o irmão nos grupos de família, manifestava interesse em continuar o tratamento, já havia sido interno antes na instituição, por vontade própria após os 30 dias foi para casa.

➤ **O acolhimento, encaminhamentos, escuta sensível e acompanhamento;**

As intervenções e acompanhamentos da estagiária, foram cautelosos, conversas com o usuário e acompanhando-os de perto. Já nas reuniões de família, como prevê o projeto de estágio foi conversado, refletido e trabalhado junto ao irmão, o processo que envolve toda essa temática, fazendo-o entender que é uma doença e não como visto pelo senso comum que é sem-vergonhice⁶.

Esse ressaltava, com muita raiva no olhar, sobre o que o irmão estava fazendo com eles, manipulava-os, roubava, até um dia ele conta que viu o irmão

⁵ Segundo Informação do usuário.

⁶ Que muitas vezes a família considera o uso abusivo, e as reações da droga a partir do senso-comum, como sem-vergonhice. Isso foi constatado pela estagiária em campo de estágio, nas atuações junto à família.

fugindo com a televisão que tinham; ele saiu atrás e o usuário derrubou e quebrou, “era a única televisão nossa” dizia o irmão indignado. Na casa onde moravam, viviam escondendo seus objetos, pois ele furtava todos para comprar a droga. O irmão, em entrevista, relatou que já não agüentava mais o irmão e que era para dar um jeito nele, afastar do meio familiar, “ou se não ele ia dar um jeito”.

Foi explicado a ele que a dependência química é uma doença e que toda a família fica fragilizada por essa causa e que o acompanhamento familiar torna-se importantíssimo para o andamento do tratamento. Também, por ser uma doença familiar onde, não somente o usuário de substâncias psicoativas⁷ adoece, mas também todo o seu contexto familiar. Pois, assim como uma instituição familiar vendo o dependente filho, pai, o outro sofrer, ela acaba também participando desse sofrimento. Durante o processo de acolhimento junto ao irmão do usuário dependente químico, ele chorou em nossa frente e disse que amava o irmão e não queria vê-lo daquele jeito.

Pedia muito a ajuda do profissional, para que isso amenizasse um pouco. Daí a relevância do projeto de intervenção, trabalhar a quebra de confiança advinda da família pelo consumo e turbulências ocasionadas pela droga, o qual foi sistematizado e refletido junto à família nas reuniões de grupo. Na intervenção se teve sucesso, o irmão se manifestou, comoveu-se frente à realidade desvendada pelo profissional assistente social.

O usuário continuou internado, conversávamos todos os dias de estágio com ele, abordava ser uma pessoa calma que amava a família, e precisava de ajuda para se recuperar, pois não queria vê-los sofrendo. Logo, após a alta hospitalar, foi levado para a fazenda terapêutica e lá ficou. Terminamos o estágio e ele continuava lá. O atendimento da família pelas profissionais foi contínuo. No entanto, veio a greve e nos deixou perdidas em relação às intervenções, mas, certamente, essa família teve êxito com o seu usuário.

Como já foi ressaltado, é fundamental a inclusão da família ao grupo com familiares, nesse contexto. O assistente social tem como papel atuar na intervenção

⁷Que são capazes de alterar o estado psíquico do homem. De acordo com informações do Observatório Brasileiro de Informações sobre drogas, essas são definidas em 1981 pela Organização Mundial da Saúde como substâncias externas que ingerida pelo homem são capazes de alterar o funcionamento do organismo são atualmente classificadas enquanto lícitas permitidas por lei – a exemplo do álcool e o tabaco, e ilícitas, substâncias proibidas por lei – dentre eles a maconha, o ópio, a cocaína, o crack, derivados de plantas, e drogas. No entanto nem sempre as substâncias capazes de alterar o estado de consciência dos homens foram proibidas.

junto aos familiares do dependente químico, como parte do tratamento de recuperação, reconstruindo, assim, relações que talvez antes fossem ignoradas. Deve-se ter uma idéia global das condições de quem sofre essa situação de drogadição, perceber que a família também adocece e, dessa forma, a recuperação necessita ser de todos os membros, pois o usuário irá precisar de acolhimento no momento de seu retorno ao lar.

➤ **Conclusão**

Existem muitos casos em que o resultado é positivo, o dependente e família juntos conseguem vencer, estancar a evolução da doença e ganhar um salto em qualidade de vida e saúde, física e mental, recolocando suas vidas em ordem, perdas cessam, as conquistas recomeçam. O assistente social deve ter como objetivo enfrentar as questões que embaçam a relação e tentar entender e acolher a família.

3.4 Análise final da experiência de estágio

Como já foi citada sobre a importância do estágio em Serviço Social para a aproximação da realidade, que ela é uma disciplina do currículo para a formação do profissional em Serviço Social e está dividida em duas etapas: Estágio Supervisionado I, e Estágio Supervisionado II. Cada etapa com total de 225 horas de execução, no período de março a dezembro de 2012. Esta vivencia possibilita ao estagiário de Serviço Social uma aproximação e contato com as mais variadas expressões da Questão Social.

O trabalho deste profissional é baseado no Código de Ética e na Lei de Regulamentação, na busca da defesa dos direitos dos usuários. Também para o desenvolvimento das atividades, conta com o instrumental técnico-operativo que dá conta e suporte nas ações e serviços desenvolvidos na instituição. Nesse espaço de tempo, desenvolvido um trabalho de acompanhamento e observação do exercício profissional do assistente social, inserido nesse espaço sócio-ocupacional, considerando esse processo muito importante para a elaboração do projeto de intervenção.

A partir do que vivi, durante o estágio I e II, surgiu à idéia de aprofundar um trabalho voltado para as famílias que estão em situação de vítimas desse processo de drogadição que, muitas vezes, acarreta um processo de adoecimento físico e emocional em todos que estão direta ou indiretamente envolvidos com a situação.

Daí a importância do trabalho executado, de que realmente a dependência química causa a fragilização dos laços familiares, necessitando da intervenção de um profissional assistente social, comprometido com o fazer profissional e embasado no Código de Ética Profissional, Lei de Regulamentação e as Diretrizes Curriculares, não esquecendo também da importância de um trabalho em rede de serviços juntamente com os profissionais da instituição, tendo um olhar além do aparente, visando emancipar os sujeitos envolvidos neste processo, dando visibilidade aos porquês da dependência química, e também acessando direitos a eles inerentes. No entanto, o trabalho em redes deve ser contínuo, não tratar somente o imediato, fazer encaminhamentos necessários, a partir de um trabalho contínuo, e ter ciência de que cada caso é um caso. Marília Nogueira Neves, em seu artigo traz a importância desse sistema:

O atendimento social considerado a partir do sistema de rede facilita a circulação de informação, promove uma tomada de consciência coletiva, além de possibilitar uma visão geral, incluindo o levantamento de recursos, potencialidades e demais fatores capazes de permitir a melhor efetivação das ações norteadoras do sucesso referente ao desempenho institucional direcionado ao atendimento social (NEVES, 2009, p. 17).

E como já foi dito anteriormente o fazer profissional do assistente social deve estar embasado e respaldado no Código de Ética do assistente social e suas relações de trabalho, ele deve:

Ser solidário com outros profissionais, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos contido neste código; Repassar ao seu substituto as informações necessárias para a continuidade do trabalho; Incentivar, sempre que possível a prática profissional interdisciplinar; Respeitar as normas e princípios éticos das outras profissões (CFESS, 1993, p. 32).

Como especifica a citação acima, é de suma importância o profissional assistente social saber trabalhar em rede, sempre visando à emancipação do usuário, porém sem nunca omitir-se de denunciar ou trazer a tona situações que envolvam o atendimento de outros profissionais da instituição, que possam estar causando ou fazendo com que demore o acesso aos benefícios concedidos aos dependentes químicos em recuperação.

O trabalho tinha por objetivo fortalecer os laços de famílias, fragilizados pela dependência química e, a partir do objetivo geral, têm-se os específicos que são; Resgatar os vínculos entre os usuários e sua família, para que eles possam colaborar na recuperação de seu familiar; fortalecer a família para o acolhimento ao dependente químico, a fim de que essa possa incentivá-lo à adesão do tratamento; tornar claro sobre a importância da participação da família na recuperação do dependente.

É visível que tanto o acadêmico como o profissional assistente social, no desenvolvimento de suas atividades no dia-a-dia, depara-se com limites, é o que acontece no espaço de estágio. As atividades da assistente social são limitadas, pois se entende que o Serviço Social ainda é muito novo na instituição, tendo ainda muito caminho a percorrer, mas dentro do possível as profissionais assistentes sociais realizam um trabalho junto a esses usuários e suas famílias. Existe, nesse espaço de trabalho, a chamada correlação de forças, onde o assistente social deve entender essas contradições, e é importante o profissional fazer uma análise e, junto a isso, propor ideias visando a mudanças. FALEIROS (2009) ressalta:

“A hegemonia do bloco dominante através do clientelismo, do autoritarismo e da burocracia envolve uma constante articulação da correlação de forças sociais que perpassam as instituições como lugar de luta” (FALEIROS, 2009, p. 53).

Segundo o autor, relações de forças se caracterizam como conflitos e alianças entre classes, bem como “guerra de posição” na luta pela ocupação de cargos de direção. Para o autor, é na correlação de forças que se pode vincular no cotidiano o problema e a força, o técnico e o político. É, nesse momento, que são definidos os problemas e acha-se a solução.

Quanto ao tratamento do usuário é visível, nas reuniões, 90% de presença feminina, exceto a presença de um pai que sempre acompanhava esse processo. As internações do hospital eram pelo SUS e isso se reflete e dá visibilidade ao processo de drogadição nas classes mais baixas. Mas se sabe que esse processo existe em todas as classes sociais. Percebeu-se também que a responsabilidade, quando existia, era do lado feminino, refletindo na reunião com a presença das mulheres em maioria. O perfil das famílias envolvidas era, na maioria, analfabeta ou com o ensino fundamental incompleto.

Em relação ao tempo de internação, que pela alta rotatividade é somente de 30 dias, não é tempo suficiente para se fazer um trabalho completo, envolvendo família e usuário, por que na maioria das vezes o usuário da entrada no âmbito hospitalar para desintoxicação das drogas, o qual é tratado com medicamentos fortes que ocasionam reações orgânicas, deixando o sujeito sem capacidade de coordenação e entendimento para assimilar as palavras ditas pelo profissional assistente social, por isso, deveria ter mais tempo de acompanhamento pelo profissional assistente social, ou seja, mais tempo de internação ou um acompanhamento em casa, não ficando somente no imediatismo do atendimento, com visitas domiciliares na família do sujeito para entender e analisar a realidade do sujeito, mas entende-se também que duas profissionais assistentes sociais trabalhando em um hospital como o Ivan Goulart, não irão conseguir dar conta da demanda, pois além da Ala Psiquiátrica elas atendem todas as demandas que chegam ao Serviço Social da Instituição, mas tudo isso faz parte do crescimento do hospital, e com certeza mais tarde será agregado mais profissionais ao quadro de assistente sociais.

Entende-se também que na área hospitalar como em qualquer instituição de ordem capitalista existe correlações de forças, aqui no caso representados pelos médicos, visto que a medicina tradicionalmente, sempre foi uma profissão elitizada, deixando o Serviço Social subordinado as ordens da psiquiatra que atua na Ala de Dependência Química, mas, as profissionais mesmo assim, tem noção do que foi comentado, e no seu espaço, mesmo que limitado, dão visibilidade e acesso aos direitos dos usuários.

No entanto, o profissional assistente social, para uma boa intervenção, terá de trabalhar a família, o contexto onde ele está situado e, assim, garantir seus direitos. Por tudo isso descrito no Código de Ética do assistente social, é que esse deve

trabalhar em rede, em prol do melhor atendimento para o usuário, visando dar-lhe autonomia necessária, para que conviva harmoniosamente com seus familiares. No seguinte ponto, destacam-se as conclusões e os limites, possibilidades enfrentadas pelo profissional atuante na instituição, trazendo à tona a realidade teórica que embasa e norteia o fazer profissional.

Considerações Finais

Ao término deste trabalho, que se propôs abordar a questão da dependência química e seus rebatimentos na família, a fim de trazer a intervenção do assistente social com objetivo de propor melhor qualidade de vida aos usuários e suas famílias, a partir da sua intervenção profissional fazendo com que os laços familiares não se desvinculem e sempre visando à emancipação do sujeito bem como de seus familiares a fim de que juntos possam fortificar os laços que na maioria das vezes estão fragilizados.

Conforme já foi estudado, no que se refere como dependência, ser dependente de qualquer substância que faça com que saia da pressão, do desconforto, muitas vezes procurando formas para fugir dos problemas. Exemplo: quando uma pessoa ingere bebidas alcoólicas para esquecer-se da sua realidade, que na maioria das vezes é o excesso de trabalho.

A partir do projeto de intervenção “famílias fragilizadas pela dependência química”, que foi realizado no Hospital Ivan Goulart, junto aos internos da Ala Recomeçar (dependentes químicos), percebeu-se que um número significativo delas têm seus lares destruídos pela drogadição, e, a partir dessas reuniões, nota-se a fragilização dos laços familiares tanto relação ao dependente, quanto em relação aos familiares. Nesse ponto é interessante uma intervenção do Serviço Social, para alertar tanto a família, quanto o dependente de que ambos precisam estar unidos, para juntos enfrentar essa questão da dependência química, que é um fator muito complicado; problematizar e deixar claro de que a dependência química não é sem-vergonhice como é visto popularmente e como muitos familiares colocam, mas sim uma doença e que como tal precisa ser tratada.

Desse modo, no desenvolvimento desta análise e, a partir da observação e acompanhamento das profissionais assistentes sociais da Instituição, conclui-se que a existência de uma prática profissional com muitas possibilidades, limites e desafios se faz presente no cotidiano desse espaço sócio ocupacional. Porém, percebe-se a

necessidade de um resgate de fundamentação teórica do Serviço Social, que irá dar suporte às ações desenvolvidas, evitando, assim, a banalização, pragmatismo e o imediatismo das ações profissionais muitas vezes executadas na instituição.

Acredita-se que, a partir da fundamentação teórica, tem-se uma compreensão da realidade em transformação, levando em conta a história de vida dos usuários, respeitando sua individualidade e subjetividade, viabilizando a saúde como um direito social e dever do Estado, conforme rege a Constituição Federal de 1988, além de contemplar o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Com a criação do SUS (Sistema único de Saúde), na Constituição Federal de 1988, a saúde se revestiu de outros parâmetros, deixando de atender as relações de mercado para assegurar os Direitos Humanos.

Infelizmente, o que se pode perceber, até o momento, é que nesses processos operativos o que se revela, muitas vezes, é uma prática alienada, afirmando uma prática conduzida pelo domínio hegemônico e pela burocracia na instituição de saúde, que enquadram os serviços aos seus interesses, impedindo um posicionamento, ação criativa e criadora do profissional assistente social.

Dessa forma, a Instituição reproduz as relações dominantes da sociedade capitalista, baseada na disputa e na competição. Mas, o profissional assistente social deve saber e agir embasado e através de uma intervenção fundamentada no Projeto Ético-Político do Serviço Social, sendo possível proporcionar aos usuários, atendimentos que garantam igualdade, liberdade e justiça social. Os profissionais que estão nesses espaços sócios ocupacionais, embora subordinados às políticas administrativas, tentam assegurar aos sujeitos os direitos às políticas públicas de saúde.

Constata-se também que deveria ser feito um trabalho na instituição visando dar visibilidade ao Serviço Social realizado na instituição incluindo aí o que fazem as assistentes sociais, dentro da área hospitalar, visando ser reconhecido pelos outros profissionais e também pelos usuários da instituição, visto que muitas vezes em atendimentos realizados os usuários desconhecem a atuação do profissional assistente social, por que muitas vezes foi constatado em reuniões de grupo o qual o usuário se remetia a psicóloga e a psiquiatra.

Sendo assim, existe a necessidade de maior atenção por parte do profissional de Serviço Social aos familiares do dependente químico, como parte do tratamento de recuperação do usuário. Deve-se ter uma ideia global da dependência

química, como doença da família e, dessa forma, a recuperação necessita ser de todos os membros, pois o usuário vai precisar de respeito e acolhimento no momento de seu retorno ao lar, e isso o assistente social pode intervir, estreitando as relações, fortalecendo os laços familiares, orientando as famílias como deverão receber o seu familiar de volta ao convívio no lar, refletindo junto a eles a importância do acompanhamento de profissionais capacitados para que, os familiares juntos possam enfrentar os problemas causados pelo uso da droga, e que saibam o quanto é importante a família estar unida nesse momento

No momento, nessas demandas, as abordagens e instrumentos utilizados são: acolhimento, entrevistas individuais e coletivas com os usuários e seus familiares, oficinas de recreação, palestras, diálogos, filmes, bem como visitas domiciliares.

A finalidade foi de realizar um trabalho junto ao dependente químico e sua família, para que o usuário entenda e reflita quanto a importância dos componentes da família, pela razão de serem fundamentais na sua recuperação, visando evitar que tenham uma recaída para a drogadição após a alta hospitalar, muitas vezes causadas, pela falta de apoio familiar, ou fragilização dos laços familiares.

Após a aplicação do trabalho junto aos dependentes químicos internos, sistematicamente reuniões quinzenais com os familiares, mais o acompanhamento, durante dois meses, na pós-alta hospitalar do usuário, com visitas domiciliares, chega-se ao entendimento de que os resultados obtidos revelam à suma importância da família, e o quanto a união da mesma é importante nesse processo, que a fragilidade dos laços familiares geralmente acarreta no retorno à vida de drogadição; então é visto que é extremamente necessário um trabalho mais aprofundado sobre os laços familiares e do quanto este representa na vida do sujeito, e que a dependência química deve ser vista como uma doença em que todos os membros familiares devem ser tratados; que a drogadição é um fenômeno mundial e que a sociedade capitalista tem contribuído muito para este fato, sendo com propagandas que incitam o consumo alcoólico, que embora seja uma droga lícita muito tem contribuído para a entrada no mundo das drogas ilícitas; também o excesso de horas trabalhadas ocasionadas pela competitividade no mundo do trabalho, o qual o trabalhador nunca está seguro e está sempre a mercê da insegurança quanto ao seu emprego.

É de suma importância o trabalho desenvolvido no serviço social do hospital Ivan Goulart, com profissionais assistentes sociais comprometidas com o fazer profissional e sempre atuando em prol dos direitos dos usuários ali atendidos, sempre trabalhando em redes e com a cooperação de todos os profissionais atuantes na instituição; o trabalho aqui problematizado ao meu ver desnudou e trouxe a tona as fragilizações familiares causadas pelo consumo de drogas, ou seja pela drogadição, foi feito um trabalho junto as famílias comprometidas, e ao meu ver houve pequenos progressos no que se refere as fragilizações familiares e foi refletido e problematizado junto as famílias e o usuário quanto a importância do apoio e união de todos visando um melhor convívio e a continuidade do tratamento após a alta hospitalar. Assim, a condição já apresentada dos dependentes químicos internos reafirma-se na consistência deste estudo acadêmico.

REFERÊNCIAS

ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, Inc. **Os doze passos**. São Paulo: Centro de Distribuição de Literatura de A.A para o Brasil, 1993. Mimeo.

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e saúde Mental**: Uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Brasília: Senado, 1988

BRASIL, L 10.216. **Lei número 10.216, de 06 de Abril de 2001**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 08 out. 2013.

BRAVO. Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete; [ET AL.], (orgs). **Serviço Social e Saúde**: Formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

BURIOLLA, Marta Alice Feiten. **Estágio supervisionado**. 4ª Ed. São Paulo: Ed. Cortez, 2006.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde** (Versão Preliminar), Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde. Brasília: Março de 2009. Mimeo.

CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS. Resolução CORTEZ, Yolanda Guerra. **A instrumentalidade do serviço social**. Edição 9, 2011.

CRESS. **Coletânea de leis/org**. Conselho Regional de Serviço Social 10º Região. Porto Alegre: Dacasa Editora/Palmarina, 2009.

DESSEN, Maria Auxiliadora; POLONIA, Ana da Costa.
<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a03.pdf>, acesso em 09/10/2013.

DIEHL, Alessandra. **Dependência Química**: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre. 2011

FALEIROS. Viscente de Paula. Saber **profissional e poder institucional**. 10º Ed. São Paulo, Cortez. 2011.

FALEIROS. **Estratégias em Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2009.

GALGLIANO, Pablo Stolze. Filho, Pamplona Rodolfo. **Novo curso de direito civil: Direito de família**. As famílias em perspectiva constitucional. 3º Ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **As Dimensões ético-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo**. Texto base da conferencia magistral do XVIII Seminário Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. Costa Rica. Julho de 2004.

IAMAMOTO. Marilda V. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: Trabalho e Formação Profissional. 11 Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

KISNERMAN, Natalio. **Servicio Social de Grupo**. 2º Ed. Buenos Aires. 1974.

Lei da Família nº 10/2004. Agosto, 2004. Disponível em
http://www.wlsa.org.mz/lib/pdf/Lei_da_Familia.pdf, acesso em 08/10/2013.

MELO, Maria Tais de. (Org). **Prevenção à dependência química**. 2. ed. Palmas : Editora UNITINS, 2011.

MOTA, ARAÚJO, Leonardo. **Dependência química**: Problema biológico, psicológico ou social? São Paulo: Paulus, 2007.

NEVES, Marília de Nogueira. Revista Católica Online. **Rede de Atendimento Social**: Uma ação possível? Nº 1. 2009. Disponível em:
<http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosv1n1/13.Rededeatendimento.pdf>, acesso em 08/09/2013.

SIMIONATO, Marlene Aparecida Wischral. OLIVEIRA, Raquel Gusmão. **FUNÇÕES E TRANSFORMAÇÕES DA FAMÍLIA AO LONGO DA HISTÓRIA.** I Encontro Paranaense de Psicologia – ABP – novembro/2003.

SZYMANSKI, Heloísa. Revista Serviço Social e Sociedade. **Viver em família como experiência de cuidado mútuo: desafios de um mundo em mudança.** Nº 71, ano XIII especial setembro 2002, editora Cortez. São Paulo.

VASCONCELOS. Ana Maria. **A Prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde.** 6º ed. São Paulo: Ed. Cortez, 2009.

VIEIRA, Balbina Ottoni. **Serviço Social: Processos e Técnicas.** 4º Ed. Rio de Janeiro: Agir. 1978.