

# A TERAPIA OCUPACIONAL NA REINserÇÃO SOCIAL DOS ADOLESCENTES USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Flávia Peralta Marcondes  
Patrícia Meireles Dagostin

## Resumo

O crescente e, cada vez mais, precoce consumo de drogas por adolescente tem mobilizado a atenção de especialistas e pesquisadores, configurando-se como um problema de dimensões expressivas e de aspecto multifacetado, com evidentes repercussões sociais. Por outro lado, além da experiência profissional e da dedicação ao atendimento de jovens, é necessário elaborar um conjunto de metodologia adequada e com possibilidade de avaliação. O impacto do consumo de drogas nesta fase da vida, assim como seu potencial para produzir conseqüências indesejáveis, tem sido preocupação autêntica de pais, professores, profissionais de saúde e da sociedade como um todo. Medidas que venham ao encontro das necessidades do paciente são fundamentais, assim como a objetividade na condução de um esquema terapêutico que inclua estratégias para aumentar a motivação do jovem para tratar-se e favorecer a sua adesão ao programa terapêutico, outras para ajudá-lo a lidar com as situações de risco, prevenindo as recaídas e suas conseqüências e a utilização de procedimentos que possibilitem ao jovem alcançar de maneira gradual a sua autonomia no decorrer de um percurso que se mostra geralmente instável e turbulento. A proposta da Terapia Ocupacional na Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente baseia-se no contexto acima, buscando nessa pesquisa abranger as necessidades e dificuldades dos adolescentes usuários de substâncias psicoativas, visando a reinserção social do adolescente, como aspecto fundamental.

**Palavras-chave:** 1. terapia ocupacional, 2. reinserção social, 3. droga

## Abstract

The increasing and more precocious consumption of drugs by adolescents has awakened the attention of experts and researchers caused by a problem of considerable proportions of a many sided nature with evident social repercussions. On the other hand, as well as professional experience and dedication to the treatment of the young person, it is necessary to elaborate a series of suitable methods that permit evaluation. The impact of drug consumption at this stage of life, as well as the possibility of producing undesirable effects, has been the real concern of parents, teachers, health professionals and of society as a whole. Measures that meet the needs of the patient are basic, as well as objectivity in conducting the therapeutic project which includes strategies for increasing the desire of the young person to accept the therapeutic program, others to help them in risk situations, preventing relapses and their consequences and the use of procedures that make it possible for the young person to gradually gain their autonomy over a period of time that us usually unstable and turbulent.

The proposal of Occupational Therapy within the Foundation for the Protection of the Child and the Adolescent is based on the above context seeking in this research to touch upon the needs and difficulties of adolescent drug users aiming at the social reinsertion of the adolescent as a basic concept.

**Key words:** 1. Occupational Therapy, 2. Social reinsertion , 3. drugs

## Introdução

Este artigo tem por objetivo discutir a possibilidade da reinserção social dos adolescentes usuários de substâncias psicoativas na Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian, com atuação do profissional da área da saúde, o terapeuta ocupacional. Iniciaremos com um breve discurso sobre adolescência, família, drogadicção e sociedade; esclarecendo dúvidas para argumentarmos a contribuição da Terapia Ocupacional na interpretação, prevenção e reinserção social do adolescente usuário de substâncias psicoativas.

O estudo de caso que deu origem a esta pesquisa retrata a intervenção terapêutica ocupacional e reinserção social, sendo o enfoque

principal sobre o adolescente usuário de substâncias psicoativas, na tentativa de elucidar a questão: **Como a Terapia Ocupacional pode atuar na reinserção social do adolescente usuário de substâncias psicoativas?**

O presente estudo de caso faz uma abordagem qualitativa e correlacional com fases distintas que englobam pesquisas literárias e de campo com entrevistas diretas realizadas na Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian em Campo Grande/MS, durante os meses de junho a outubro de 2.001 (dois mil e um), com os pacientes D.F.M. de 16 anos de idade, E.S.S. de 13 anos de idade, F.J.C. de 15 anos de idade, todos internos na instituição.

Considerando a possibilidade, há vários fatores como:

- identificar as causas que levaram os adolescentes a se drogarem;
- informar e orientar o adolescente quanto aos malefícios da droga;
- demonstrar a importância do tratamento para melhoria da reintegração familiar e reinserção social;
- propor um espaço de convivência que propicie interações espontâneas e desprovidas de preconceitos e;
- desenvolver hábitos de responsabilidade.

O procedimento adotado para estes estudos de casos iniciou-se mediante autorização, por escrito, da família e da instituição para registro de dados como fatos, filmes, slides e entrevistas, caso necessário. Após o consentimento, partiu-se então para interação sobre os casos clínicos com os profissionais da área da saúde a fim de obter um relato de experiências e conhecimento dos profissionais em relação à Terapia Ocupacional e sua possível atuação na reinserção social do adolescente usuário de substâncias psicoativas, chegando-se a um consenso unânime de que o profissional que pode atuar na reinserção social do adolescente usuário de droga é o terapeuta ocupacional.

Trabalhando suas disciplinas, ansiedade, conscientização do efeito da droga no organismo, insegurança, autoconfiança, auto-estima, regras, limites e vínculo com acadêmicos. No decurso do trabalho foram aplicadas atividades terapêuticas previamente selecionadas de acordo com as necessidades e potencialidades dos pacientes, verificando resultados em seu plano de tratamento.

A Fundação de Proteção à Criança e o Adolescente Maria Aparecida Pedrossian é uma organização social sem fins lucrativos, que foi fundada em 17 de março de 1993, como sociedade de proteção à infância e juventude – Centro Renascer, pelo psicólogo Wanderley de Moura Pinho, com o objetivo de atender a crianças e adolescentes em situação de risco e dependentes de substâncias psicoativas.

No dia 23 de novembro de 1998, realizou-se nova reunião, em que foram apresentados a todos os nomes que iriam compor a Fundação, ficando decidido que a Sociedade de Proteção à Infância e Juventude/Centro Renascer, passaria a ser Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian, tendo como atual presidente a Sra. Maria Aparecida Pedrossian, que se propôs a dar continuidade aos objetivos propostos pela Sociedade, funcionando em regime de abrigo e regime ambulatorial, aumentando sua capacidade de atendimento para 30 abrigados do sexo masculino, 20 abrigados do sexo feminino e 60 acompanhamentos em nível de ambulatório, tendo o pavilhão feminino separado do masculino.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, Título III, art. 71, “A criança e o adolescente têm direito à informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar da pessoa em desenvolvimento.”.

A adolescência caracteriza-se por ser uma fase de transição entre a infância e a juventude. É uma etapa extremamente importante do desenvolvimento, com características próprias, que levará a criança a tornar-se um adulto. As mudanças corporais que ocorrem nesta fase são universais, com algumas variações, enquanto as psicológicas variam de cultura para cultura, de grupo para grupo e até entre indivíduos de um mesmo grupo. A característica mais visível e clara é o acentuado desenvolvimento físico com fortes transformações internas e externas. Outra importante mudança é o amadurecimento sexual, o disparar do relógio biológico, colocando em funcionamento glândulas que produzirão hormônios importantíssimos, portanto, há uma grande atividade hormonal, glandular, que levará a capacitação reprodutiva.

Várias épocas, assim como vários autores tentaram definir a adolescência em seus aspectos. Para Morrochs (1995:83):

A adolescência é tanto um modo de vida quanto um segmento do desenvolvimento físico e psicológico de um indivíduo. Ela representa um período de crescimento e mudanças em quase todos os aspectos da vida física, mental, social e emocional da criança. É uma época de novas experiências, novas responsabilidades e novos relacionamentos com os adultos e companheiros.

A adolescência é visivelmente marcada por aspectos incisivos que não podem ser deixados de lado frente a uma observação profunda do adolescente.

Estes aspectos dividem-se em:

- Aspectos Físicos: que compreendem as diferenças, algumas vezes notáveis ou não, referentes a ossos e músculos, proporções do tronco, pele, órgãos internos, pêlos, condições físicas, entre outros.
- Aspectos Psicológicos: abrangem as mudanças nas atitudes e comportamento do adolescente: emotividade, aborrecimento, raiva, medo, preocupação, alegria, tédio, afeição, frustração, entre outros.

No caso de adolescentes institucionalizados, estes aspectos são mais intensos, embora em alguns casos não haja muita orientação e esclarecimento.

## **Família**

A família é um grupo social composta de indivíduos diferenciados por sexo e por idade que se relacionam cotidianamente, gerando uma complexa e dinâmica trama de emoções; ela não é uma soma de indivíduos, mas um conjunto vivo, contraditório e indeciso de pessoas com sua própria individualidade e personalidade.

Como a família é a base de alicerce na vida de cada indivíduo, é também por meio dela que muitas atitudes inexplicáveis acometem na vida do adolescente. Uma descrição simples do aspecto da drogadicção é a privação de uma vida familiar. Isso pode ser proveitoso para aqueles que desejam entender as raízes do problema das drogas.

Assim, nas classes sociais desfavorecidas marcadas pelo desemprego, famílias desestruturadas, nível intelectual baixo, entre outros, certamente as crianças estarão longe de um desenvolvimento

social adequado. Por outro lado, para explicar o comportamento que leva o adolescente das classes sociais favorecidas a se drogar, devem ser considerados os fatores tais como: ausência de limites, mesadas altas, ausência dos pais e até incentivo ao comportamento de uso de substâncias que viciam, compensando a falta de carinho com presentes como: carros e motos antes da idade e responsabilidade apropriada.

A adolescência é uma fase que exige um ajustamento do jovem, pois ele deixa a infância e entra em contato com o mundo desconhecido dos adultos. Se não tiver orientação e apoio nessa fase, essas dificuldades poderão levá-lo a buscar soluções para seus problemas nas drogas.

### **Drogas: seus efeitos, causas e conseqüências**

Em todo o mundo a palavra droga tem sido utilizada para designar um grupo de substâncias que atuam preferencialmente no cérebro, alterando o seu funcionamento. Estas substâncias têm potencial para causar dependência; sendo muitas vezes utilizado o termo “substâncias psicoativas” e “dependência química”.

Desde algum tempo, ao se falar em drogas o conceito que a palavra nos passa é o de tratar-se de substâncias viciantes. Assim podemos afirmar que as drogas são substâncias ou produtos psicotrópicos e psicoativos de origem natural ou de laboratório, que produzem efeitos poderosos ao entrarem na corrente sanguínea por via oral, por injeção na veia ou por inalação, atuando posteriormente sobre o sistema nervoso central, produzindo alterações de percepção, do humor e das sensações de euforia ou mesmo aliviando o medo, a dor, as frustrações, as angústias, entre outros efeitos; interferindo, desta forma, na vida psicológica e física da pessoa.

A pesquisa proposta aborda o estudo das substâncias mais consumidas pelos adolescentes da Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian. São elas: maconha, pasta base, cola de sapateiro, cocaína, crack e Haxixe.

Dados estatísticos do ano de 2001, acompanhando 60 internos de faixa etária de 12 a 18 anos, na Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian.

Maconha	40%
Pasta Base	20%
Cola sapateiro	20%
Cocaina	10%
Crack	5%
Haxixe	5%

Fonte: Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian.

O comportamento do uso de drogas e o desenvolvimento da doença da dependência química estão enquadrados em um grupo de ocorrências do qual sabemos ter origem multifatorial. Isso significa que diversos e diferentes aspectos quando ocorrem de determinada forma, podem desencadear o aparecimento do quadro. Nenhum deles por si só, é determinante, mas todos podem contribuir no processo.

Buscar o bem-estar e o prazer faz parte da vida de todas as pessoas. Quem não quer ser feliz? Quem não gosta de coisas prazerosas? O errado está em buscar esses estados por meio de drogas. Bucher (1995: 52), afirma que:

Quando se precisa de tais meios artificiais, significa que há algo errado consigo mesmo ou nas relações com os outros, recorrer a produtos químicos apresenta-se então uma saída possível, como se fossem uma ‘poção mágica’ contendo solução.

Nessa ilusão, o adolescente começa a fazer uso cada vez mais freqüente, pois percebe que a falta da droga lhe traz sintomas como: nervosismo, ansiedade, inquietação, mal-estar físico, mais conhecido como a ‘síndrome da abstinência’.

Síndrome da abstinência é, pois, um conjunto de sintomas que geram intenso desconforto no indivíduo, quando da retirada súbita da droga. Ela passa a ser motivação adicional para a continuação do uso da droga (BETTARELHO, 1992).

## **O processo de institucionalização**

O caráter das instituições é simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo, marcado por proibições ou impossibilidades à saída.

O sistema institucional limita o adolescente, segrega-o da família e da comunidade, coletiviza sua vida em virtude de um processo de socialização (ESPERT, 1997).

É dentro da instituição que ocorre a socialização do adolescente por meio das relações sociais que se estabelecem entre cada agrupamento, ou seja, a convivência social entre o adolescente, funcionários e o grupo.

A Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian coloca em uma de suas regras que o adolescente deve vir de vontade própria, não de forma violenta, pressionado; e sim, vir e permanecer no local, adaptando-se aos deveres e direitos de educação, lazer, espiritualidade, esporte, higiene, vestuário e alimentação; reforçando a imagem futura de um adolescente livre de dependência química e apto à reinserção social.

## **Atuação da terapia ocupacional junto aos usuários de substâncias psicoativas na Fundação de Proteção à Criança e ao Adolescente Maria Aparecida Pedrossian**

A Terapia Ocupacional, frente ao tratamento do adolescente usuário de substâncias psicoativas, visa contribuir em sua reinserção social, proporcionando meios para uma adolescência sem vício, com melhoria na qualidade de vida. FINGER (1986:04) conceitua a Terapia Ocupacional da seguinte forma:

A Terapia Ocupacional é a arte e a ciência de orientar a participação de indivíduos em atividades selecionadas para restaurar, fortalecer e desenvolver a capacidade; facilitar a aprendizagem daquelas habilidades e funções essenciais para a adaptação e produtividade; diminuir ou corrigir patologias, promover e manter a saúde. São fundamentais o desenvolvimento e a conservação da capacidade durante toda vida, para que os indivíduos passem a executar com satisfação para si e para os



outros, aquelas tarefas e papéis essenciais a uma vida produtiva e ao domínio de si e do meio ambiente.

O objetivo da Terapia Ocupacional é fortalecer um organismo debilitado, por meio de atividades e promover a integração do dependente em seu meio social diverso daquele ao qual está acostumado. O resultado prático é a pessoa demonstrar sua própria capacidade de realização, auto-valorização, entrosamento social, sem fazer uso de outros recursos que não aqueles provenientes de sua própria personalidade.

A prática da Terapia Ocupacional está baseada fundamentalmente em conceitos que reconhecem:

- que a atividade é uma necessidade vital do ser humano, a privação da oportunidade de ação gera a infelicidade;
- que, ocupando-se com atividades, a pessoa explora a natureza de seus interesses, necessidades, capacidades, responsabilidades e limitações; desenvolve funções cognitivas, aprende uma série de atitudes sociais e interpessoais.

Em um modelo institucional de tratamento e reabilitação, a Terapia Ocupacional é sempre incluída como uma alternativa terapêutica.

Cada instituição adere a direitos e deveres, seguidos como critérios no processo de reabilitação de usuários de substâncias psicoativas, sendo a Terapia Ocupacional agente facilitador e colaborador na reabilitação do adolescente drogadicto.

Valorizando sempre o ser humano, suas capacidades e limitações, a Terapia Ocupacional identifica como um de seus primordiais objetivos a reinserção social e prevenção no adolescente usuário de substâncias psicoativas, podendo esta intervir junto à equipe multidisciplinar por meio de orientação familiar, discussões com profissionais presentes na Instituição, trabalhando em grupo ou individualmente.

Os programas utilizados na atuação da Terapia Ocupacional com adolescente drogadictos, são programas de intervenção, prevenção e manutenção da saúde psicossocial, objetivos de promoção do desenvolvimento normal, reinserção social, proteção e prevenção contra a incapacidade e garantia de recuperação em diferentes níveis de dependência.

Na assistência aos adolescentes usuários de substâncias psicoativas são necessários diversos profissionais, necessitando de uma equipe multidisciplinar para favorecer este tipo de atendimento.

É preciso que todos os especialistas envolvidos em um processo de tratamento tenham cada vez mais conhecimentos sobre os mecanismos da dependência química. Não apenas o médico mas também o psicólogo, assistente social, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e demais profissionais (Revista Mind, 1999:6).

A equipe multidisciplinar é formada por um grupo de profissionais cada um com sua especialidade, tendo o mesmo objetivo: a reabilitação do paciente.

A instituição necessita de diversos profissionais, para ajudar no processo de reabilitação. Sendo a Terapia Ocupacional peça fundamental para contribuir com esse processo (Diretora Executiva).

## **Conclusão**

Do ponto de vista social, a superação está na busca da qualidade de vida, entendida aqui por reinserção social, tratamento e contribuição de uma equipe de profissionais garantindo um bem-estar psicossocial da pessoa.

## **Bibliografia**

DONALD, Mac. *Terapia Ocupacional em reabilitação*. 4. ed. São Paulo: Santos, 1990.

FINGER, Jorge Augusto. *Terapia Ocupacional*. São Paulo: Savier, 1195.

LAKATOS, Eva Maria. *Metodologia do trabalho científica*. São Paulo: Santos, 1992.

Revista Mind. Setembro/Outubro, 1998.