

INCLUSÃO SOCIAL PARA O TRABALHO COM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

SOCIAL INCLUSION FOR WORKING WITH USERS OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS

INCLUSIÓN SOCIAL PARA TRABAJAR CON LOS USUARIOS DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Daniela da Silva Rodrigues¹, Vagner dos Santos², Luanna Alves Carvalho*, Paloma da Silva Teixeira*, Karolynne Cordeiro da Silva* Douglas Gabriel Magalhães Sousa*, Maria Cecília Roza Alves Pinheiro³, Ana Luiza Alves Rosa Leite³, Andrea Donatti Gallasi⁴

RESUMO

A inserção social pelo trabalho de usuários dependentes químicos em tratamento em Centros de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas (CAPS AD) deve fazer parte do processo de reabilitação. Uma vez que isso promove a identidade social, a autoestima e o suporte emocional das pessoas em situação de abuso ou dependência de álcool e outras drogas. Este relato de experiência tem como objetivo descrever um projeto de

inclusão pelo trabalho desenvolvido em um CAPS-AD do Distrito Federal. O projeto foi desenvolvido e implementado por terapeutas ocupacionais. As atividades do grupo foram realizadas em oito encontros, com dinâmicas direcionadas para a discussão do autocuidado e a autoestima; comunicação interpessoal e relacionamentos dentro do trabalho; entrevista de emprego; autonomia e independência; controle do comportamento; e cultura da inclusão social para o trabalho e as barreiras presentes neste processo. Observou-se que as discussões motivaram e despertam a consciência sobre estratégias de inserção social pelo trabalho. Assim, conclui-se que, como este projeto, é preciso criar possibilidades para desenvolvimento de estratégias terapêuticas focadas na

¹ Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia – UnB/FCE, Curso de Terapia Ocupacional, Brasília. E-mail: danirodrigues.to@gmail.com

² graduação em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Metodista (2008), Residência em Saúde Mental, pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (2010), mestrado em Dynamics of Health and Welfare pela Linköping University (2012) e Universitat Autònoma de Barcelona (2012). Atualmente é professor assistente da Universidade de Brasília. E-mail: va9ner@gmail.com

³ Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) do Guará, Brasília, DF, Brasil.

⁴ Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia – UnB/FCE, Curso de Terapia Ocupacional, Brasília, DF, Brasil. Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia (CRR-UnB/FCE).

inserção social para o trabalho entre dependentes químicos.

Palavras-chave: Saúde mental, reabilitação psicossocial, abuso de drogas.

ABSTRACT

The vocational and work rehabilitation of drug addicts in out-care treatment (at Centre of Psychosocial Care in alcohol and drugs (CAPS AD) should be part of the rehabilitation process. It promotes development of social identity, self-esteem, and emotional support of drug abuser and dependents. In this case report we aim to present the project development and implementation on vocational and work rehabilitation, developed in a CAPS AD. The intervention was designed and coordinated by occupational therapist. It was eight sessions, that includes dynamics to promote discussions of self-care and self-esteem; interpersonal communication and in the work environment; job interview; autonomy and independency; self-control; vocational and work rehabilitation and the challenges on this process. The sessions motivate and built participants awareness about vocational and work rehabilitation. Thus, it is possible to conclude that the development of

therapeutic strategies focused on vocational and work rehabilitation among drug addicts is necessary to promotes integral social inclusion.

Key-words: Mental health, psychosocial rehabilitation, drug abuse.

INTRODUÇÃO

O abuso de álcool e de outras drogas está entre todos os segmentos da sociedade e representa um dos grandes desafios sociais e de saúde pública, atualmente, no mundo, assim como no Brasil⁽¹⁾. Historicamente, o uso de álcool e de outras drogas passou a ser considerado uma questão de controle do Estado, principalmente a partir do início do século XX, com a criação dos sistemas de bem estar social e a industrialização. Em consequência, o controle do uso e tratamento do abuso e dependência dessas substâncias se estabeleceu de diversas formas em diferentes lugares sendo influenciado por contextos socioculturais específicos. Nas sociedades ocidentais e industrializadas, o consumo de álcool, por exemplo, não foi abolido, no entanto, foi condicionado às normas e convenções definidas e compartilhadas entre as diversas sociedades⁽²⁾.

Alguns exemplos destas normas e convenções podem ser observados no

ambiente de trabalho, como a estruturação da rotina de trabalho. As fronteiras das dinâmicas sociais foram estabelecidas por horas e rotinas. Houve uma planificação das horas de sobriedade vinculadas ao trabalho e permissividade ao uso de álcool como aspecto de diversão e alívio das tensões. Nesse contexto, nasce a expressão ‘hora-feliz’ (*happy-hour*), quando a diversão e o uso de álcool tornam-se aspecto comum das dinâmicas sociais na maioria dos países industrializados^(2,3).

No entanto, esses processos de diferenciação da atividade de trabalho e o uso de álcool e outras drogas no ambiente laboral, ainda constituem um dos grandes desafios para o Estado, iniciativa privada e sociedade em geral. Assim, a ‘hora-feliz’ tornou-se uma questão a ser explorada e melhor estudada em suas implicações sociais, econômicas e na saúde dos indivíduos, como indicada na capa de uma publicação da Organização Panamericana de saúde ‘*Unhappy hours: Alcohol and Partner Aggression in the Americas*’, que inclui a contribuição de pesquisadores brasileiros⁽⁴⁾.

Esses desafios são devidos a não implementação de políticas adequadas

de promoção à saúde mental e prevenção do uso abusivo de álcool e de outras drogas. No entanto, o Brasil assistiu, na última década, o surgimento de inúmeras estratégias intersetoriais e interministeriais na tentativa de tratar a questão com a necessária atenção e compromisso que o tema requer. Por exemplo, em 2003, o Ministério da Saúde estabeleceu a Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, que prevê como principal estratégia o tratamento de usuários ou dependentes destas substâncias nos Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD)⁽⁵⁻¹⁰⁾.

No contexto nacional, o CAPS AD tornou-se a instituição de referência para o tratamento de pessoas que fazem o abuso ou apresentam quadros de dependência de álcool e outras drogas, tendo como princípios as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), como a prevenção, a educação e a promoção da saúde. Além disso, o CAPS AD é um espaço que preconiza o modo de atenção psicossocial e que promove estratégias para a inclusão social, o resgate de cidadania e de direitos⁽⁵⁻¹⁰⁾.

O presente trabalho apresenta um relato de experiência com enfoque sobre as relações de direito ao trabalho

como aspecto de reinserção social e como estratégia de intervenção nos novos contextos de cuidado. Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever um projeto de reinserção social pelo trabalho desenvolvido em um serviço da rede de saúde mental, álcool e outras drogas do Distrito Federal em parceria com uma Instituição de Ensino Superior.

Grupo de Inserção Social pelo Trabalho

O Grupo de Inserção Social pelo Trabalho (GIST) é um projeto de extensão ou de pesquisa em parceria entre a Universidade de Brasília (UnB) e o CAPS AD da região administrativa do Guará, no Distrito Federal. Este projeto foi concebido com o objetivo de promover intervenção e um debate coletivo sobre o significado do papel ocupacional entre usuários do serviço de saúde mental, álcool e outras drogas devido ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Este projeto conta com o apoio do Programa de Extensão Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas da Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia (CRR-UnB/FCE).

O GIST incluiu atividades como I) avaliação funcional e motivacional dos participantes; II) conscientização

das barreiras frente à empregabilidade de usuários de álcool e outras drogas; III) avaliação das condições de autoestima e fortalecimento emocional para enfrentamento das exigências do trabalho; IV) discussão e intervenção nos aspectos sociais implicados na inserção ao trabalho; V) apresentação das possibilidades de locais que promovem cursos de capacitação, treinamentos; VI) formação de uma rede de apoio à reinserção social para o trabalho que favoreça o fluxo de inclusão; e VII) acompanhamento das oportunidades de trabalho e identificação dos níveis de empregabilidade.

Neste estudo serão apresentadas e discutidas as atividades do GIST realizadas no segundo semestre de 2013. Tendo em vista que se trata de um relato de experiência de concepção e implementação do projeto, o objetivo central do trabalho não será focado nos usuários do serviço, mas sim na análise dos alcances e limitações desta estratégia de intervenção como processo terapêutico.

As temáticas desenvolvidas abordaram diferentes aspectos, incluindo: I) a apresentação dos objetivos do GIST e discussão das expectativas dos participantes; II)

autocuidado e autoestima; III) comunicação interpessoal nas empresas e relacionamentos dentro do ambiente laboral; IV) entrevistas de emprego; V) autonomia, enfrentamento de barreiras, direito e deveres; VI) controle de comportamentos; VII) visão geral do mercado de trabalho; VIII) avaliação, encerramento e confraternização.

I) No primeiro encontro, a proposta do Grupo foi apresentada e houve uma dinâmica de apresentação dos membros da equipe e usuários do serviço com o objetivo de promover uma interação entre eles. Após a apresentação da proposta do grupo, que contou com a participação de 25 usuários, sete deles expressaram interesse em seguir com as atividades e acompanhamento dentro do GIST. Diante disso, foi possível formar um grupo que tinha interesse em incluir essa estratégia dentro de seu processo de cuidado no CAPS AD.

II) No segundo encontro foi realizada uma dinâmica que buscava discutir a importância do autocuidado relacionados à higiene, imagem e marketing pessoal. Também, os usuários foram divididos em pequenos grupos e convidados a expressarem o seu entendimento dos seus cotidianos, para verificar como as atividades eram

organizadas e desejadas. Observou-se que o trabalho ocupava uma parcela importante no dia a dia dos usuários, tanto do ponto de vista prático quanto simbólico.

III) No terceiro encontro a dinâmica priorizou a comunicação para o desenvolvimento de estratégias, no caso de estarem empregados dentro de uma empresa, sobre as diversas formas de se expressar, como a linguagem verbal e não verbal, a postura corporal, a necessidade de ouvir os demais trabalhadores, além de outros pontos que poderiam estar presentes no relacionamento dentro do ambiente de trabalho.

IV) No quarto encontro a proposta foi encenar uma entrevista de emprego, de modo a possibilitar aos usuários vivenciarem uma situação próxima ao real para pleitear uma oportunidade de trabalho e como se prepararem para tal. Nesta atividade de *role play*, destacou-se que em uma entrevista a postura profissional é um aspecto importante, pois seu perfil e comprometimento estão sendo avaliados. Neste dia os usuários foram bastante participativos, apresentando muitas dúvidas, em especial sobre o receio de dizer que fazem abuso ou são dependentes de álcool ou outras drogas no momento

que anteceder à contratação. Nesse sentido, eles puderam construir respostas singulares, de acordo com a realidade de cada um e das possibilidades de trabalho, evitando a produção do estigma relacionado ao abuso de drogas.

V) No quinto encontro a proposta foi de discutir, a partir de um filme, os aspectos sobre a autonomia e a independência, sobre as barreiras na inclusão social de pessoas que fazem abuso ou são dependentes de álcool ou de outras drogas, os direitos e deveres da empregabilidade, bem como as questões de cidadania. A proposta fez com que os usuários do serviço fizessem uma reflexão sobre a autonomia das atividades diárias e a independência na gestão de suas vidas.

VI) O sexto encontro tratou das estratégias de controle do comportamento e da necessidade de se cultivar o equilíbrio nas situações de tensão que podem ocorrer dentro do ambiente de trabalho. Os usuários foram convidados a participar de uma dinâmica que identificasse suas próprias características em situações de pressão, possibilitando a reflexão sobre seus próprios comportamentos e as

estratégias que poderiam ser utilizadas nessas situações.

VII) No sétimo encontro a discussão foi sobre a cultura da inclusão no trabalho e os caminhos concretos da empregabilidade. Com o decorrer dos encontros, percebeu-se o desejo dos usuários do serviço de retomarem os estudos, tema este que foi relacionado às possibilidades de realização de cursos e treinamentos a partir das oportunidades oferecidas no Distrito Federal. Os usuários refletiram sobre a possibilidade de construir projetos de vida não apenas vinculados à empregabilidade formal, mas abrindo alternativas para a economia solidária, geração de renda, trabalho voluntário, dentre outros.

VII) No oitavo encontro, foi realizada a confraternização, quando todos tiveram a oportunidade de discutir de forma ampliada o processo vivido ao longo dos meses em que estiveram juntos no grupo, reforçando a colaboração e parceria entre eles por meio de uma atividade de socialização.

DISCUSSÃO

Durante a elaboração e implementação deste projeto, destacam-

se alguns aspectos: I) a inclusão das pessoas em abuso ou dependência de álcool ou de outras drogas no mercado de trabalho; II) o empoderamento destas pessoas enquanto protagonistas de seu próprio processo de construção de identidade social; III) a reflexão sobre projetos de vida não apenas vinculados à empregabilidade, mas a outras formas de contratação não formal associadas às redes de apoio e suporte para capacitações e treinamentos, buscando articulação intersetorial para o desenvolvimento de ações integrais e abrangentes.

Com relação à inclusão social para o trabalho, suscita a questão: Qual é visão geral do mercado de trabalho sobre pessoas em abuso ou dependência de álcool ou outras drogas? A discussão é emergente e este processo não é trivial, pois se tratam de pessoas em vulnerabilidade social nos ambientes de trabalho e de uma população que sofre com o estigma e com a exclusão. Tal processo necessita de debates multisetoriais mais amadurecidos, no sentido de buscar programas de educação profissional, de alfabetização, de recursos para projetos de reabilitação, possibilitando mudanças na trajetória de vida e no resgate do sujeito social e produtivo. Por outro lado, as

empresas precisariam criar uma cultura organizacional para receber esses trabalhadores, promovendo programas institucionais de natureza preventiva e de promoção à saúde, construindo diálogos abertos direcionados à qualidade de vida no ambiente de trabalho.

Como protagonista do próprio processo, estas pessoas são fortalecidas emocionalmente e em relação à sua autoestima para o enfrentamento das exigências do trabalho e das barreiras sociais que poderão vivenciar nos ambientes laborais, promovendo seu empoderamento que permitirá a compreensão dos seus direitos e deveres, como o direito de recusa quando colocados em situações discriminatórias e/ou de risco.

Também, foi possível oferecer a possibilidade de se discutir a concretude do processo de reconstrução da identidade com a criação de novos vínculos e novas formas de relações sociais de trabalho não apenas formal. De acordo com Dejourns (1999), “*o trabalho representa uma segunda chance de obter ou consolidar a identidade e adquirir um pouco mais de confiança pessoal*”⁽¹²⁾. Para Molinier (2013), o trabalho e seu reconhecimento pelo outro ocupam um lugar

fundamental na construção da identidade⁽¹³⁾. Tais considerações desempenham um papel preponderante na consolidação da personalidade pessoal, razão esta que a empregabilidade vinculada às contratações formais e/ou não formais no trabalho ganha novos sentidos, como os empreendimentos solidários e de geração de renda, que possibilitam aos usuários alternativas para outros caminhos na construção de projetos futuros.

Nesse sentido, as redes de apoio e suporte são de suma importância para o desenvolvimento de ações articuladas entre as instituições para a promoção da empregabilidade. A complexidade do tema demanda atuações interinstitucionais e intersetoriais que contemplem questões de capacitação e treinamentos, qualificação profissional, assistência e reabilitação, para a criação de um fluxo facilitador no processo de inclusão para o mercado de trabalho, mas também para instituir caminhos para uma discussão de políticas públicas sobre a empregabilidade de pessoas que se encontram em abuso ou dependência de álcool ou outras drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas, sendo capaz de fortalecer a saúde mental do indivíduo, enriquecendo a sua identidade. Nesse sentido, as discussões sobre a inclusão social para o trabalho ainda merecem ser estudadas e entendidas como uma questão de saúde pública e é preciso avançar por caminhos concretos para uma política transformadora.

REFERÊNCIAS

1. BABOR T, CAETANO R, CASSWELL S, EDWARDS G, GIESBRECHT N, GRAHAM K, et al. El alcohol: Un producto de consumo no ordinario: Investigación y políticas públicas. OPA; 2010. 372 p.
2. GUSFIELD JR. Contested meanings: the construction of alcohol problems. Madison, Wis.: University of Wisconsin Press; 1996.
3. GUSFIELD JR. The culture of public problems: drinking-driving and the symbolic order. Chicago: University of Chicago Press; 1984.
4. GRAHAM KM. Unhappy hours: alcohol and partner aggression in the Americas. Pan American Health Org; 2008. 261 p.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. *Política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, 60 p, Série B.

- Textos Básicos de Saúde. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 23 jun. 2013.
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. *Política do Ministério da Saúde para Atenção integral a usuários de álcool e outras drogas/Ministério da Saúde*. 2ª edição revisada e ampliada. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, Série B. Textos Básicos de Saúde. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326983.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2013.
 7. Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: *Decreto Legislativo 186*, de 9 de julho de 2008; *Decreto 6.949*, de 25 de agosto de 2009. 2ª ed. Brasília, 2010.
 8. *Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006*. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.
 9. *Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília-DF, 2004.
 10. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
 11. PATEL V, SARACENO B, KLEINMAN A. Beyond evidence: the moral case for International Mental Health. *Am J Psychiatry*. 163(8):1312-5.
 12. DEJOURS, C. A violência invisível. Tradução de CICCACIO, Ana Maria, FERREIRA, Leda Leal. *Caros Amigos*, n. 24, 1999. Acesso em: 27 ago. 2013.
 13. MOLINIER, P. *O trabalho e a psique: Uma introdução à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, 2013.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Ministério da Justiça (MJ), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) pelo apoio financeiro para desenvolvimento das atividades e do manuscrito.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-06-25
Last received: 2014-10-22
Accepted: 2014-10-27
Publishing: 2014-10-31