

**Universidade
Federal do
Pampa**

**Trabalho Final
de Graduação**

**ADOLESCÊNCIA, VULNERABILIDADE SOCIAL E DROGAS:
RELATO DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO
SOCIAL NO MUNICÍPIO DE ITAQUI/RS**

**Autora Francisca Nascimento de Souza
Orientador Prof^a. Dr^a. Cristina K. Fraga**

SÃO BORJA/RS

2010

FRANCISCA NASCIMENTO DE SOUZA

**ADOLESCÊNCIA, VULNERABILIDADE SOCIAL E DROGAS: RELATO
DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NO MUNICÍPIO
DE ITAQUI/RS**

Trabalho Final de Graduação apresentado a banca de graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cristina Kologeski Fraga.

São Borja
2010

FRANCISCA NASCIMENTO DE SOUZA

**ADOLESCÊNCIA, VULNERABILIDADE SOCIAL E DROGAS: RELATO
DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NO MUNICÍPIO
DE ITAQUI/RS**

Trabalho Final de Graduação apresentado a banca de graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Área de concentração: Ciências Sociais Aplicadas.

Trabalho Final de Graduação defendido e aprovado em 16 de dezembro de 2010.

Banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Cristina Kologeski Fraga

Orientadora

(Serviço Social/Graduação) – (UNIPAMPA)

Prof. Me. Fabio Jardel Gaviraghi

(Serviço Social/Graduação) – (UNIPAMPA)

Dedico este Trabalho Final de Graduação aos meus amados filhos Jacson e Jaderson que sempre me incentivaram, pelo carinho e amor, pela paciência e compreensão necessárias para suportar as minhas ausências, mesmo que eu estivesse no mesmo ambiente familiar. Obrigada pelo apoio e incentivo fundamentais no alcance desta conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir iniciar e concluir o curso de Serviço Social, com plena saúde e disposição e por ter iluminado meu caminho.

Agradeço ao Nelson de Souza pela oportunidade e apoio, por acreditar sempre na minha capacidade.

Agradeço as minhas professoras orientadoras Caroline Goerck e Cristina Fraga que sempre me incentivaram a produzir o melhor e que são mais do que professoras e sim amigas e exemplos de profissionais competentes.

Agradeço também, a todos os outros professores que me conduziram durante a formação.

Agradeço as assistentes sociais Rosangela Vargas e Lauren Berro do CREAS de Itaqui onde realizei meu estágio e que fui bem recebida. As quais admiro muito pelo conhecimento que me proporcionaram.

Aos meus colegas de faculdade, pela amizade e companheirismo, estímulo e auxílio durante essa caminhada.

Aos meus amigos que nunca me deixaram sozinha, que sempre entenderam meu stress, e sempre me proporcionaram, alegrias e felicidades.

A todos vocês meu carinho e muito obrigada.

Francisca Nascimento de Souza

Apesar dos nossos defeitos,
precisamos enxergar que somos
pérolas únicas no teatro da vida e
entender que não existem
pessoas de sucesso e pessoas
fracassadas. O que existem são
pessoas que lutam pelos seus
sonhos ou desistem deles.

(Augusto Cury)

RESUMO

O presente Trabalho Final de Graduação (TFG), aborda a vulnerabilidade social vivenciada por adolescentes, bem como a violência sofrida por eles além do consumo de drogas. O trabalho apresentado caracteriza-se como um relato de experiência, obtido por meio da vivência do Estágio Obrigatório em Serviço Social I e II. O campo sócio-ocupacional de estágio constituiu-se no Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), no município de Itaqui/RS. Durante o processo de estágio foi possível desenvolver um projeto de intervenção, de autoria acadêmica, tendo como público-alvo adolescentes que residem na Casa de Passagem - Lar da Juventude São Patrício, no município de Itaqui/RS e são atendidos pelo CREAS. O TFG objetivou-se a fazer uma reflexão teórico-prática acerca do CREAS como uma instituição que viabiliza os direitos das crianças e dos adolescentes, bem como a atuação do assistente social neste contexto, com o intuito de reduzir essas manifestações da questão social, objeto de seu trabalho.

Palavras-chave: Adolescência – Vulnerabilidade Social – Drogas – Serviço Social

RESUMEN

Este proyecto de grado (TFG), corrige la vulnerabilidad social que experimentan los adolescentes y la violencia sufrida por ellos y el consumo de drogas. El trabajo presentado se caracteriza por ser un relato de experiencia, obtenida a través de la experiencia de la etapa necesaria en Trabajo Social I y II. El campo de la etapa socio-ocupacional constituyó el Centro de Asistencia Social Especializada de referencia (CREAS), municipio de Itaqui / RS. Durante la etapa ha sido posible desarrollar un proyecto de intervención, cuyo autor es académico, con la audiencia de adolescentes que residen en la Casa de Paso - Casa de la Juventud de San Patricio, la ciudad de Itaqui / RS y son atendidos por CREAS. El Gobierno Federal de Transición tiene como objetivo hacer un teórico y práctico sobre CREAS como una institución que permite a los derechos de los niños y adolescentes, así como el papel de los trabajadores sociales en este contexto, el objetivo de reducir estas manifestaciones de los problemas sociales, objeto de su trabajo.

Palabras clave: Adolescencia - Vulnerabilidad Social – Las drogas - Servicio Social

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1: Drogas que diminuem a atividade mental.....	30
Quadro 2: Drogas que aumentam a atividade mental.....	31
Quadro 3: Drogas que produzem distorções da percepção.....	32
Quadro 4: Adolescentes atendidos pelo projeto de intervenção.....	51

LISTA DE SIGLAS

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAPS ad – Centro de Atendimento Psicossocial – Álcool e outras drogas
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro Especializado de Assistência Social
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FUVERS - Fundação Venâncio Ramos da Silva
LA – Liberdade Assistida
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
OMS – Organização Mundial de Saúde
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSC – Prestação de Serviço a Comunidade
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TFG – Trabalho Final de Graduação
UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	ADOLESCÊNCIA, VULNERABILIDADE SOCIAL E DROGAS.....	14
2.1	Retrospectiva histórica da legislação voltada a criança e ao adolescente da Roda dos Expostos ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.....	14
2.2	Definição conceitual do termo adolescência.....	18
2.3	O adolescente e a situação de vulnerabilidade social.....	22
2.4	A influência das drogas no processo de transformação do adolescente.....	25
2.4.1	Classificação das substâncias psicoativas e consequências no indivíduo segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS.....	29
3	CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS – ITAQUI/RS.....	34
3.1	A Política Nacional de Assistência Social do município de Itaqui/RS.....	35
3.2	O CREAS como ferramenta na garantia de direitos das crianças e dos adolescentes.....	37
3.3	O trabalho do assistente social do CREAS no enfrentamento ao uso de drogas ou dependência química.....	40
4	A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL.....	44
4.1	Relato de experiência de estágio no CREAS de Itaqui e a operacionalização do projeto de intervenção com adolescentes da casa de passagem.....	45
4.2	Limites e possibilidades relativo ao estágio em Serviço Social realizado no CREAS no município de Itaqui/RS.....	54
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
6	REFERÊNCIAS.....	59

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho Final de Graduação – TFG é um requisito do Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa – Unipampa – Campus de São Borja/ RS, para a obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Este TFG tem o intuito de problematizar as temáticas referentes à adolescência, drogadição, vulnerabilidade social, dando visibilidade à violência contra as criança e os adolescentes institucionalizados ou em situação de risco social geradas pelo uso de drogas. Para tanto, tal trabalho baseia-se na experiência de estágio realizado no Centro de Referência Especializada de Assistência Social - CREAS no município de Itaqui/RS.

Neste sentido, o CREAS é abordado como espaço sócio ocupacional, do assistente social, onde o estágio foi realizado. Explicitam-se os serviços oferecidos, executados e o trabalho da assistente social na instituição, alicerçada pelos princípios do Código de Ética (1993) e da Lei de Regulamentação da Profissão (1993), como ferramentas na busca de garantia dos direitos às vítimas de violência. Nesse espaço, fica evidenciada a preocupação dos profissionais em fortalecer a rede de atendimento sócio assistencial para amenizar as situações de vulnerabilidade social e a violência existente na cidade de Itaqui, com vistas ao fortalecimento dos sujeitos adolescentes.

O trabalho está estruturado da seguinte maneira: além dessa introdução, segue-se o capítulo dois, no qual será realizada uma breve retrospectiva histórica da legislação voltada à criança e ao adolescente da Roda dos Expostos até o ECA, em seguida será feito um embasamento teórico acerca dos temas buscando-se uma conceituação dos termos adolescência, vulnerabilidade social e drogadição.

No capítulo três será abordado o campo de estágio, que é constituído pelo CREAS, bem como a política de assistência social no município de Itaqui, o Serviço Social do CREAS como ferramenta no enfrentamento das manifestações da questão social principalmente da violência contra crianças e adolescentes do município de Itaqui.

O capítulo quatro aborda o relato de experiência de estágio obrigatório realizado no CREAS no município de Itaqui/RS juntamente com o projeto de intervenção que

abordou a drogadição dos adolescentes que residem na Casa de Passagem - Lar da Juventude São Patrício, no município de Itaqui/RS.

Nas considerações finais, será ressaltada a importância do estágio em Serviço Social, bem como da inserção do estagiário de Serviço Social na instituição CREAS, com vistas a conhecer o trabalho cotidiano do assistente social nas diversas manifestações da questão social atendidas pelo CREAS, e também, os desafios e possibilidades encontrados durante o período de estágio.

2 ADOLESCÊNCIA, VULNERABILIDADE SOCIAL E DROGAS

Neste capítulo, será realizada uma retrospectiva histórica da legislação voltada à criança e ao adolescente, começando pela Roda dos Expostos até chegar ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) datado de 1990, quando começam a ser vistos como sujeitos de direitos, por que até então eram tratados como “coisas” e todas as ações voltadas a eles eram por meio da caridade e do assistencialismo. Logo, será feita uma definição conceitual dos termos adolescência, vulnerabilidade social e drogas.

2.1 Retrospectiva histórica da legislação voltada à criança e ao adolescente a partir da Roda dos Expostos ao Estatuto da Criança e do Adolescente

Para entendermos um pouco sobre a adolescência é preciso fazer uma breve retrospectiva a respeito da história da construção dos seus direitos, uma vez que, antes eram vistos como “coisas” e não como sujeitos de direito. Abordaremos, principalmente a realidade de crianças e adolescentes oriundas de famílias pobres sem recursos para mantê-los e por isso eram abandonados nas *Rodas dos Expostos* e amparados por aqueles que tinham posses como ato de caridade e, mais tarde, para servirem de mão-de-obra.

No Brasil, a história de amparo aos expostos (crianças e adolescentes), começa na época do Brasil Colônia e vai até meados do século XIX, e ainda caracterizava-se pela chamada fase caritativa. Nesta fase, conforme Marcílio (2006).

O assistencialismo tem como marca principal da fraternidade humana, de conteúdo paternalista, sem pretensão a mudanças sociais. De inspiração religiosa, é missionário e suas formas de ação privilegiam a caridade e a beneficência. Sua atuação se caracterizou pelo imediatismo, com os mais ricos e poderosos procurando minorar o sofrimento dos mais desvalidos, por meio de esmolas ou boas ações – coletivas ou individuais (MARCÍLIO, 2006, p. 134).

Contudo, para a autora, tal “ajuda” almejava a conquista pela salvação das almas e a possibilidade de entrar no paraíso. Deste modo, apesar de caritativa tinha interesses por detrás dos atos realizados. Esse apoio com o tempo diminui, visto que é introduzido no Brasil a chamada Roda dos Expostos que visava como as implantadas na Europa, ser referência para o recebimento de crianças abandonadas. As *Rodas dos Expostos* foram implantadas nas Santas Casas de Misericórdia, inicialmente custeadas pelas Obras e pela Igreja Católica que com o tempo começaram a exigir das Câmaras Municipais apoio financeiro para manutenção das ações realizadas (MARCÍLIO, 2006).

Conforme Rizzini e Pilotti (2006) a Roda dos expostos no Brasil era um cilindro giratório na parede que permitia que a criança fosse colocada da rua para dentro do estabelecimento, sem que se pudesse identificar qualquer pessoa. O objetivo era esconder a origem da criança e preservar a honra das famílias. Tais crianças eram denominadas de enjeitadas ou expostas. Essas crianças eram cuidadas por amas de leite que nem sempre eram suficientes, o que ocasionava grande mortalidade infantil.

Segundo Marcílio (2006), mais tarde foram feitos convênios escritos, autorizados pelo rei, que previa a possibilidade das Câmaras em delegar alguns serviços caracterizados como especiais de proteção à criança exposta e abandonada a outras instituições, deste modo:

Ao passar do tempo, outros convênios foram sendo firmados, sobretudo com as confrarias das Santas Casas de Misericórdias, que estabeleceram, então, com o aval da Coroa, Rodas e Casas de Expostos, além de recolhimentos, para as meninas pobres e para as expostas (MARCÍLIO, 2006, p. 135).

O crescente número de abandonados começa a incomodar a própria sociedade (muitos destes acabavam sendo caracterizados como marginais, delinquentes, dentre outras caracterizações negativas). Aprova-se em 1927, um Código de Menores intitulado como Código de Mello Mattos, de ordem determinista e cheio de estereótipos, que prevê várias ações para conter esse público e as práticas de abandono de crianças. Conforme Marcílio (2006):

Percebe-se que desde 1927 começa a se formar em todo o mundo uma escola menorista para “proteger” as crianças caracterizadas como menores. Dentre as ações apresentadas destacam-se a responsabilidade do Estado em cuidar dos filhos das famílias que não tinham condições de criá-los. A condição socioeconômica era condição imprescindível e indicava uma ou não uma situação que precisava da intervenção do poder público, especialmente do juiz. Várias ações foram implantadas nos períodos da história política do Brasil visando a contenção desse público infantil que incomodava a sociedade. Com a proibição das rodas, foi criado do Serviço de Assistência ao Menor – SAM, na fase autoritária do Brasil, visando disciplinar e punir adolescentes. Posteriormente, foi aprovado o segundo Código de Menores, de 1979, que começa a ver o “menor” e o “vagabundo” como sendo aquele em situação irregular, que precisa de amparo, proteção e assistência. Ele assim passa a ser visto como o pobre que precisa da caridade pública (MARCÍLIO, 2006, p.135).

Para Marcílio (2006, p. 136), o Estado assume então a responsabilidade, a assistência e proteção à infância desvalida, atuando na garantia de direitos nas políticas públicas em favor dos mais necessitados. Na mesma época aparece esses Códigos de Leis à infância. Cria-se então o instituto de adoção no país, restrito até 1979, e posteriormente as creches, os centros de saúde materno infantil, instituições de abrigo, dentre outros.

O impulso das ações desenvolvidas no final das décadas de 1970, início da década de 1980, com intensificação na década de 1990 com o apoio de movimentos sociais como o dos Meninos e Meninas de Rua, contribuíram para o fomento da criação de uma lei específica de proteção para crianças e adolescentes no Brasil. A intensificação das ações também conseguiu acrescentar à agenda pública, itens previstos para proteção ao público infanto-juvenil.

Somente com a redemocratização do país e com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, abrem-se os primeiros caminhos para a garantia de direitos essenciais para crianças e adolescentes. Especificamente no artigo 227 da Carta Magna, uma grande conquista em termos de direitos sociais para o público infanto-juvenil, prevê-se as seguintes garantias:

Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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 (BRASIL, 1988).

Todos esses direitos previstos agora em lei põem em voga, ou melhor, proíbem as práticas até então existentes no Brasil de violação de direitos e garantias das condições necessárias para se ter uma vida saudável. Agora, a família¹, a sociedade e o Estado são responsáveis pela oferta das condições necessárias de sobrevivência para o público infanto-juvenil. Nesse sentido, nenhum direito é por si só absoluto. Todos são necessários e indispensáveis.

Mas as garantias em lei não pararam por aí. No dia 13 de julho de 1990, foi aprovada uma lei de proteção específica para crianças e adolescentes, e então, instituiu-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Nele, reforçam-se as prerrogativas do artigo 227 da Constituição Federal do Brasil e, ainda, prevê-se o cumprimento de medidas de proteção (para garantir que as crianças tenham asseguradas as condições para se desenvolverem bem e com prioridade absoluta) e socioeducativas (a fim de regular e criar as melhores condições para o cumprimento de sanções referentes à prática de atos infracionais).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990, nos artigos 1º e 2º traz que a partir desses artigos a criança e o adolescente têm proteção integral e faz uma divisão da faixa etária.

Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, o ECA põe fim a uma caracterização negativa, como a de menores, vagabundos, delinquentes que foi dada a esse público alvo ao longo da

¹ Entende-se por família a célula do organismo social que fundamenta uma sociedade. *Locus nascendi* das histórias pessoais, é a instância predominantemente responsável pela sobrevivência de seus componentes; lugar de pertencimento, de questionamentos; instituição responsável pela socialização, pela introjeção de valores e pela formação de identidade; espaço privado que se relaciona com o espaço público (LOSACCO, 2005, p. 64).

história. Ele estabelece direitos e deveres e legisla para todas as crianças e adolescentes, não apenas para os considerados pobres.

2.2 Definição conceitual do termo adolescência

Como vimos nas linhas anteriores, o adolescente no Brasil teve visibilidade a partir da Constituição Federal de 1988 e com o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, passando, a partir de então, a serem sujeitos de direitos. Mas, para termos melhor entendimento sobre a adolescência, fase de transformações na vida desses sujeitos, transformações, tanto física, quanto psicológica e mental, vamos buscar através de alguns autores nas linhas seguintes uma clareza a respeito dessa fase da vida.

Segundo o dicionário de língua portuguesa, Novo Aurélio (1999, p.48) o adolescente é aquele que "está no começo, que ainda não atingiu todo vigor" e significa "o período da vida humana que sucede à infância, começa com a puberdade, e se caracteriza por uma série de mudanças corporais e psicológicas, estende-se aproximadamente dos 12 aos 20 anos"(FERREIRA, 1999, p. 48). Destaca-se:

Se, em termos didáticos, determinarmos que a juventude se inicia com a puberdade, vale lembrar que este é um período filogeneticamente pré-determinado, desencadeado pela maturação neurológica, que promove mudanças significativas de ordem corporal, de apresentações cognitivas e, conseqüentemente, de comportamento. É um acontecimento universal que, mais cedo ou mais tarde, se instala na vida do ser humano, independentemente de sua cultura, classe socioeconômica, etnia ou sexo. Essa maturação se instala "sem pedir licença", desencadeia no indivíduo sentimentos de insegurança pelo novo que está sendo vivenciado e o vulnerabiliza em face dos diversos desafios postos pela nova maneira de viver em sociedade (LOSACCO, 2005, p. 68).

Outeiral (1994) define adolescência como uma palavra com dupla origem etimológica e caracteriza muito bem as peculiaridades desta etapa da vida. De acordo

com esse autor, adolescência vem do latim *ad* (a, para) e *olecer* (crescer), significando a condição de processo de crescimento. Em resumo, o indivíduo apto para crescer. A adolescência também deriva do *adolescere*, origem da palavra adoecer, temos assim, nesta dupla origem etimológica, um elemento para pensar esta etapa da vida: *aptidão para crescer* (não apenas no sentido físico, mas também psíquico) e para *adoecer* (em termos de sofrimento emocional, com as transformações biológicas e mentais que operam nesta faixa da vida).

Uma das tarefas centrais da adolescência é a independização. O que não é uma ruptura com a família, mas, sim, a transformação de vínculos infantis de relacionamento por um outro tipo de vínculo mais maduro, mais independente e mais adulto. Nessa fase, o adolescente perde o interesse por coisas que antes eram importantes e começa a ter interesse por aquilo que é desconhecido, ou seja, troca as brincadeiras por responsabilidades, sendo que neste momento ele começa a tomar suas próprias decisões (OUTEIRAL, 1994). Deste modo, Grynberg e Kalina (2002) assinalam que:

Na adolescência o mundo se descortina, é um salto com vistas para um renascimento, no qual este questiona a conhecida vida familiar, os conceitos tradicionais, regras e padrões pré-estabelecidos, em busca de algo que seja realmente seu (GRYNBERG; KALINA, 2002, p. 17).

Desta maneira, o adolescente começa a descobrir o que lhe foi indevidamente imposto, a série de pressões vindas não sabe bem de onde, e que muito do que acreditava lhe pertencer como sentimentos, expectativas, opiniões, objetivos realmente não lhe dizem respeito algum. Ele não os criou. Recebeu-os prontos, como se fossem os mandamentos de uma lei. E com isso começa uma certa rebeldia durante a qual o adolescente quer caminhar com suas próprias pernas, mas sente que tudo que aprendera e sabe não é o que ele quer daqui para frente.

Grinberg e Kalina (2002) assinalam que, culturalmente, vivemos em uma sociedade que, por um lado, promove um conjunto de normas bem definidas, comportamentos rigidamente moldados e dogmas incontestáveis. Por outro, ostenta uma política de pretensa aceitação e acolhimento de toda uma cultura jovem. Este tipo

de dualidade forja profundas desorientações no adolescente, de maneira que a cada tentativa de trazer às claras suas expressões renovadas, levanta-se contra ele um leque de pressões e imposições.

O adolescente, por sua vez, ainda não sabe ou não está preparado para lidar com as novas imposições dessa sociedade visto que, até aqui, tinha recebido tudo pronto ou só precisava obedecer às normas impostas pelos pais, mas que agora são normas da sociedade em que ele está se inserindo como parte integrante dela.

Aberastury e Knobel (1981) concebem a adolescência como um fenômeno específico dentro de toda a história do desenvolvimento do ser humano. Todavia, o desenvolvimento passa por essa etapa que tem características inevitáveis, imutáveis, universais e independentes do ambiente sociocultural. Por isso, considera a adolescência como sendo caracterizada por ser um período de transição entre a puberdade e o estado adulto do desenvolvimento e que nas diferentes sociedades este período pode variar, como varia o reconhecimento da condição adulta que se dá ao indivíduo. Desse modo, o autor define adolescência como sendo uma:

Etapa da vida durante a qual o indivíduo procura estabelecer sua identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações objeto parentais internalizadas e verificando a realidade que o meio social lhe oferece, mediante o uso dos elementos biofísicos em desenvolvimento à sua disposição e que por sua vez tendem à estabilidade da personalidade num plano genital, o que só é possível quando consegue o luto pela identidade infantil (ABERASTURY; KNOBEL, 1981, p. 26).

Segundo Justino, Paulo e Balla (2005) a adolescência é uma fase conflituosa da vida devido às transformações biológicas e psicológicas vividas. Surgem as curiosidades, os questionamentos, a vontade de conhecer, de experimentar o novo mesmo sabendo dos riscos, e um sentimento de ser capaz de tomar as suas próprias decisões. É o momento em que o adolescente procura a sua identidade, não mais se baseando apenas nas orientações dos pais, mas também, nas relações que constrói com o grupo social no qual está inserido, principalmente o grupo de amigos.

Para ser aceito no grupo ou pertencer a ele, o adolescente começa a agir de maneira diferente, transforma o visual, o cabelo, a roupa, a tatuagem, os brincos, o *piercing*, a maquiagem, o uso de gírias para se comunicar, interessa-se por um estilo de música e idolatra autores, cantores, bandas, é o começo da construção de uma nova personalidade, baseada em novos conceitos, agora influenciado pelo grupo ao qual ele quer pertencer. Scivoletto e Morihisa (2001) são categóricas quando afirmam que:

Uma questão fundamental na adolescência é a separação e a individualização do adolescente em relação à família. O estresse e a ansiedade advindos dessa fase aumentam a vulnerabilidade dos adolescentes à pressão dos amigos. Se por um lado ganham autonomia em relação a seus pais, por outro lado adquirem uma forte aliança com seus colegas. Nesse movimento, a influência do grupo e a "modelagem", isto é, a imitação de determinados comportamentos a partir de um ídolo, que em geral é o líder do grupo, tornam-se especialmente importantes (SCIVOLETTO; MORIHISA, 2001, p. 30-33).

Scivoletto e Morihisa (2004) reafirmam dizendo que nessa procura por uma identidade própria, o jovem tenta pertencer a um grupo diferente de sua família, ou seja, ele busca "a turma" que, muitas vezes, se confunde com sua identidade.

A turma é vista pela família como uma má influência na vida do adolescente. Por encontrar-se numa fase de transformações e disposto a pertencer ao novo grupo, a turma acaba influenciando, muitas vezes, de maneira negativa. Os pais percebem que estão perdendo a autoridade sobre o filho, culpam os amigos, que por sua vez, acolhem esse adolescente, mas agora é o grupo que impõe condições e o adolescente começa a viver em função desse novo grupo de amigos.

Deste modo, é importante salientar que esse período da vida é caracterizado por momentos de particular complexidade, os quais deixam marcas que advêm dos registros vivenciais. A fim de transpor as dificuldades de modo a assegurar a qualidade indispensável para a vida adulta, o adolescente necessita de parceiros que o auxiliem na construção de formas adequadas de superação das incertezas e dos conflitos advindos das novas experiências corporais e de relacionamento (LOSACCO, 2005).

Conforme Schenker e Minayo (2003), os amigos preenchem o vácuo do progressivo desprendimento da tutela dos pais e são tratados, pelos jovens, como se

fossem os primeiros em importância na sua vida. Compreender esses aspectos é fundamental para a transição saudável do adolescente, podendo ser negociados, com sucesso, numa relação estruturada no afeto e apoio mútuo entre pais e filhos.

Os autores acima assinalam a importância dos pais no sentido de compreender mais essa fase de mudança que ocorre com o adolescente, como saber negociar, impor limites, mas, com afeto, carinho, diálogo que é fundamental nesse período em que o adolescente está confuso, cheio de dúvidas e inseguranças. O apoio dos pais se torna essencial, nesse novo momento, os pais precisam estar atentos nessa transformação para poder dar um suporte ao filho que está em busca de uma nova identidade e vulnerável, sujeito à pressão e influência dos amigos (SCHENKER; MINAYO, 2003).

2.3 O adolescente e a situação de vulnerabilidade social

Considerando o que vimos anteriormente, que a adolescência é a fase de transição entre deixar a infância e se tornar um adulto. Afinal, antes não existiam preocupações, compromissos, as decisões eram tomadas por um adulto, agora começa a fase em que o adolescente fica vulnerável com as modificações, fica inseguro com as decisões que vai ter que tomar para construir sua nova identidade. É o momento em que ele se depara com um mundo completamente diferente. A vulnerabilidade social é um dos fatores que causam as demandas como abandono, negligência, violência e a institucionalização. A vulnerabilidade está na falta ou na não-condição de acesso a bens materiais e bens de serviço que possam suprir aquilo que pode tornar o indivíduo vulnerável (AYRES, 1999). Ainda neste sentido, a mesma autora problematiza a conformação da vulnerabilidade social e como esta vai se constituir:

A conformação da vulnerabilidade social acaba sendo constituída em torno de conjunturas básicas: a primeira diz respeito à posse ou controle de recursos materiais ou simbólicos que permitem aos indivíduos se desenvolverem, se aperfeiçoarem ou se locomoverem na tessitura social; a segunda remete à organização das Políticas de Estado e bem-estar social, que configuram os componentes de oportunidades que provêm do Estado, do mercado e da

sociedade como um todo – ligeiramente associado à capacidade de inserção no mercado de trabalho e acesso às políticas; e, por fim, à forma como os indivíduos, grupos, segmentos ou famílias organizam seus repertórios simbólicos ou materiais para responder aos desafios e adversidades provenientes das modificações dinâmicas, políticas e estruturais que ocorrem na sociedade, de forma a realizarem adequações e ocupações de determinadas posições de enunciação nos jogos de poder da organização simbólica e política (AYRES, 1999, p, 22).

Aos jovens das classes menos favorecidas e dos segmentos mais pobres da sociedade, exige-se a entrada precoce no mercado de trabalho. Esses não têm a oportunidade de se preparem, tanto no que se refere à escolaridade, à cultura e à técnica para o desempenho de uma função profissional especializada. Assim, a obtenção do emprego, está cada vez mais distante e é ampliada a exploração da mão-de-obra juvenil, exploração marcada pelos baixos salários e o acúmulo de jornadas de trabalhos para a garantia de sua manutenção (LOSACCO, 2005).

Ayres (1999) aponta aspectos básicos que tornam o sujeito vulnerável como a falta de recursos materiais, o trabalho e a forma de organização do indivíduo. Além disso, ele recorre à família e aos grupos para responder aos desafios da sociedade. Sendo que, o adolescente está vulnerável em todos esses aspectos porque está na fase de consumir, para consumir precisa trabalhar e, para isso, precisa ter onde ou no que trabalhar, sendo que ainda não está qualificado para exercer uma profissão. Isso tudo acaba muitas vezes gerando decepções na vida dos adolescentes.

Para Abramovay, Castro e Pinheiro (2002) os recursos e habilidades de um dado grupo social são insuficientes e inadequados para uma melhor condição de vida gerando assim a vulnerabilidade social. Nesse sentido, a autora explica que:

A vulnerabilidade social é definida como situação em que os recursos e habilidades de um dado grupo social são insuficientes e inadequados para lidar com as oportunidades oferecidas pela sociedade. Essas oportunidades constituem uma forma de ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deterioração das condições de vida de determinados atores sociais. Assim, o conceito de vulnerabilidade social está indiretamente vinculado com o de mobilidade social, posto que as possibilidades que indivíduos em vulnerabilidade social possuem de se movimentarem nas estruturas sociais e econômicas são restritas em termos de modificação de inscrição social (ABRAMOVAY; CASTRO; PINHEIRO, 2002, p.22).

Os adolescentes, pela dificuldade em ter acesso aos bens materiais devido a sua situação econômica, estão expostos a comportamentos violentos. Abramovay; Castro e Pinheiro (2002) esclarecem que:

A situação de vulnerabilidade aliada às turbulentas condições socioeconômicas de muitos países latino-americanos ocasiona uma grande tensão entre os jovens, que agrava diretamente os processos de integração social e, em algumas situações, fomenta o aumento da violência e da criminalidade. Ressalta-se que a violência, embora, em muitos casos, associada à pobreza, não é sua consequência direta, mas sim da forma como as desigualdades sociais, a negação do direito ao acesso a bens e equipamentos de lazer, esporte e cultura operam nas especificidades de cada grupo social desencadeando comportamentos violentos (ABRAMOVAY; CASTRO; PINHEIRO 2002, p. 10).

Conforme o Cepal (2000) apud Abramovay, Castro e Pinheiro (2002), no que tange a essa tarefa, a literatura tem destacado a importância de se tomar os jovens segundo uma perspectiva dupla, na qual eles seriam, por um lado, receptores de serviços públicos que buscassem enfrentar a equação desigualdades sociais e exclusão social; e, por outro lado, atores estratégicos no desenvolvimento de sociedades mais igualitárias e democráticas.

A adoção dessa perspectiva dupla se prestaria à superação de alguns aspectos das políticas públicas voltadas para a juventude, inerentes às políticas sociais como um todo, as quais muitas vezes concorrem, contraditoriamente, para acentuar a vulnerabilidade juvenil, socialmente negativa. Um primeiro aspecto das políticas públicas que se revela incompatível com a incorporação dessa dupla perspectiva se refere ao caráter predominantemente assistencialista de significativa parte das políticas que atendem aos jovens.

Abramovay; Castro e Pinheiro (2002) se referem que devemos dar visibilidade às necessidades dos adolescentes como a adoção de uma perspectiva que enfatize o desejo e a vontade dos jovens, quando da elaboração, aplicação e avaliação de políticas públicas. Os autores citam a pesquisa da Unesco (2001) em que se destaca o protagonismo juvenil como parte de um método de educação para a cidadania que

prima pelo desenvolvimento de atividades em que o jovem ocupe uma posição de centralidade, e sua opinião e participação sejam valorizadas em todos os momentos.

Para os autores, as experiências ali analisadas demonstram que a ênfase no jovem como sujeito das atividades contribui para dar-lhes sentidos positivos e projetos de vida, ao mesmo tempo em que conduzem à reconstrução de valores éticos, como os de solidariedade e responsabilidade social. O combate à vulnerabilidade social também implica a superação dos enfoques setoriais e desarticulados de grande parte das políticas sociais. Conforme visto anteriormente, problemas como a exclusão, as desigualdades sociais, as discriminações e a violência decorrem de uma multiplicidade de fatores que interagem entre si formando complexas redes causais.

Sabemos que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) atribui direitos às crianças e aos adolescentes, sendo eles: direitos à vida, à saúde, à dignidade, ao esporte, ao lazer, à cultura entre outros. Mas, ao mesmo tempo sabemos que ele não garante acesso a estes, acontecendo uma disparidade social que acaba deixando-os vulneráveis a todo tipo de violência. Sendo que, a vulnerabilidade mais preocupante atualmente é o consumo de drogas na adolescência, tema que será abordado a seguir.

2.4 O uso de drogas no processo de transformação do adolescente

O termo "droga" já traz em si uma conotação negativa. Popularmente, "droga" tem como significado algo ruim; é uma interjeição ligada a sentimentos de raiva, pessimismo.

Valle; Delucia; Oliveira Filho (1988, pg. 15) abordam que para conceituar "droga" tecnicamente há dificuldades, pois o significado pode variar de país para país e indicam como origem do termo a palavra *droog*, do holandês, utilizada para designar "toda substância de composição química definida ou não, de constituição molecular ou complexa que pode ou não ter propriedades terapêuticas". É o que ocorre nos países de língua inglesa, por exemplo, onde *drug* é a designação genérica para os

medicamentos, ou seja, a substância ou produto empregado para curar as doenças, aliviar a dor ou estabelecer diagnósticos.

O uso de drogas é um fenômeno bastante antigo na história da humanidade e constitui um grave problema de saúde pública, com sérias consequências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade. A droga aparece na adolescência muitas vezes como uma ponte que permite o estabelecimento de laços sociais, propiciando ao indivíduo o pertencimento a um determinado grupo de iguais, ao tempo em que buscam novos ideais e novos vínculos, diferentes do seu grupo familiar de origem (FILHO; TORRES, 2002, p.31).

A adolescência é um momento especial na vida do indivíduo. Nessa etapa, o jovem não aceita orientações, pois está testando a possibilidade de ser adulto, de ter poder e controle sobre si mesmo. É um momento de diferenciação em que "naturalmente" afasta-se da família e adere ao seu grupo de iguais. Se esse grupo estiver experimentalmente usando drogas, o pressiona a usar também. Ao entrar em contato com drogas nesse período de maior vulnerabilidade, expõe-se também a muitos riscos. O encontro do adolescente com a droga é um fenômeno muito mais frequente do que se pensa e, por sua complexidade, difícil de ser abordado. Para a Organização Mundial da Saúde – OMS (2009):

"Drogas" é toda a substância que, introduzida em um organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções. É entendida também com o nome genérico de "substâncias químicas", naturais ou sintéticas, que podem causar danos físicos e psicológicos a seu consumidor. As drogas podem ser ingeridas de várias maneiras como *fumada, cheirada, injetada*, etc. As drogas fazem parte da nossa vida desde o nascimento até a morte em comemorações, rituais religiosos, momentos de tristezas e alegrias, para ficar mais animado nas festas e quebrar a timidez (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009).

As drogas atingem a todos nós de forma direta ou indiretamente devido às consequências que ela traz como desavenças familiares, evasão escolar, brigas de rua, furtos, roubos, gravidez precoce, doenças (DST/AIDS), envolvimento com tráfico e morte. As drogas estão em todas as camadas sociais e em todos os lugares, nas

escolas, nos clubes, nas praças estando, assim, os adolescentes mais vulneráveis ao envolvimento e consumo.

Para iniciarmos a discussão sobre o uso de drogas na adolescência, buscamos apoio nos autores a seguir que nos possibilitam o esclarecimento de questões que fazem parte de nosso cotidiano e que são tão pouco exploradas no âmbito familiar e social.

Como categoria sociohistórica, a juventude apresenta diversidades na sua forma de existir, o que a coloca em diferentes graus de vulnerabilidade em relação às drogas. São diferenças de classe, de região, de estilos que coexistem, ao mesmo tempo, com características comuns a esta faixa etária (PAULILO; JEOLÁS, 2000).

Os autores Grynberg e Kalina (2002) analisam o uso de drogas na adolescência como uma crise em que os jovens se defrontam com o meio social em que vivem e sua história individual. Dessa maneira, os jovens acreditam estar dando provas de sua autonomia e auto-suficiência, sendo capazes de alcançar seus objetivos, muitas vezes não tão claros.

Os autores ainda afirmam que o uso de drogas na adolescência emerge como um protesto à sua impotência de lidar com a realidade e com as forças que se movimentam dentro de si próprio, ao mesmo tempo.

De acordo com Caldeira (1999), o desafio da transgressão às normas estabelecidas pelo mundo dos adultos, a curiosidade pelo novo e pelo proibido, a pressão de seu grupo para determinados comportamentos, são alguns dos fenômenos típicos da adolescência que podem levar à primeira experiência com as drogas lícitas e/ou ilícitas.

Freitas (2002) analisa o grupo de amigos como um espaço de experimentação, onde todos se entendem e se auto valorizam, por isso este é o lugar de grande importância para o adolescente, e é comum que o uso das drogas psicoativas comece como uma forma de participação no grupo.

Para um adolescente, o seu grupo de pares é o lugar onde, através de comportamentos padronizados, ele busca certa segurança e um aumento de sua auto-estima. O espírito de grupo lhe dá a gratificante sensação de ser alguém. Alguém até certo ponto importante, porque acentua a diferença do

tratamento recebido pelo grupo familiar. É um espaço protegido em que os aspectos geradores de angústia são atuados e respeitados pelos companheiros, pois todos vivem os mesmos conflitos (FREITAS, 2002 p.37).

Em alguns casos, o uso de drogas se perpetua no grupo como sinônimo de *status*, sucesso e rebeldia, sendo esta melhor maneira de obter destaque e pertencer àquele círculo social. Scivoletto (2004) afirma que o adolescente busca no grupo encontrar sua própria identidade, e olhar o outro facilita o processo. O uso das drogas aparece como experimentação de novas atividades e situações, a onipotência oferece a sensação de que nada de errado acontecerá, expondo-o a grandes perigos.

Um outro fator a ser considerado é a cultura contemporânea, a qual "caracteriza-se por uma busca de realização, de bem-estar imediato, de ser jovem, de ter corpo atlético, e ter visões fantásticas. Dentre as várias formas de obter essas experiências, uma delas são as drogas" (ESSLINGER; KOVACS, 1999, p.57).

Esslinger e Kovacs (1999) discutem também sobre a grande influência da mídia na utilização de drogas lícitas, consideradas legais, como o álcool, o tabaco, logo permitidos para o uso. Por isso, não é de admirar que milhões sejam gastos anualmente na promoção de tais produtos que têm por objetivo o aumento do consumo, tendo, ainda, como maior público alvo os jovens.

Os autores concluem dizendo que os indivíduos, principalmente jovens, mais expostos à promoção de bebidas acabam tendo uma visão mais positiva do típico consumidor de álcool, bem como alimentam atitudes mais favoráveis em relação ao beber, maiores expectativas de beber quando adulto ou, por fim, bebem mais frequentemente.

Logo, em relação ao consumo de drogas ilícitas, observa-se neste contexto que:

O crescimento de seu consumo aponta para a existência de um mercado de drogas clandestino que produz, distribui e comercializa seu produto. A organização e a eficácia deste mercado expõe ainda as relações socioeconômicas que o sustentam. Não cabe adotar, portanto, a postura ingênua de considerar o uso de drogas como decorrente apenas de mero ato volitivo do indivíduo. Mostra-se evidente a interrelação e a interdependência existente entre o usuário e o contexto que o circunda (PAULILO; JEOLÁS, 2000, p.54).

Deste modo, pode-se observar que tanto o consumo de bebidas alcóolicas e de drogas ilícitas, tem grande associação com a situação de vulnerabilidade social que o sujeito está vivenciando. Em alguns casos, ele começa a comercializar a droga para sustentar o próprio consumo.

2.4.1 Classificação das substâncias psicoativas e as consequências do uso no indivíduo segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS

Conforme a OMS (2010) as drogas dividem-se em *drogas lícitas*, que pagam impostos, e são liberadas para consumo de adultos e *drogas ilícitas* drogas proibidas de serem produzidas, comercializadas e consumidas. Segundo a OMS as drogas atuam no cérebro afetando a atividade mental, sendo por essa razão denominadas *psicoativas*, basicamente divididas em três tipos:

As drogas que diminuem a atividade mental também chamadas de *depressoras*, conforme mostra o Quadro 1, são drogas que afetam o cérebro, fazendo com que funcionem de forma mais lento. Essas drogas diminuem a atenção, a concentração, a tensão emocional e a capacidade intelectual do usuário.

Quadro 1
Drogas que diminuem a atividade mental

Substância	Origem	Conhecidas como	Possíveis efeitos	Possíveis consequências
Ansiosítcos ou tranqüilizantes	Substâncias sintéticas produzidas em laboratório.	Sedativos, calmantes. Valium, Lexotan, Diazepan, Dienpax, Librium, Lorax, Rohypnol, Dalmadorm.	Alívio da tensão e da ansiedade, relaxamento muscular, sonolência, fala pastosa, descoordenação dos movimentos, falta de ar.	Em altas doses podem causar queda da pressão arterial. Quando usadas com álcool, aumentam os seus efeitos, podendo levar a estado de coma. Em grávidas podem causar mal formação fetal.
Alcool etílico	Obtido a partir de cana-de-açúcar, cereais ou frutas, através de um processo de fermentação ou destilação.	Alcool, "birita", "mé", "mel", "pinga", "cerva".	Em pequenas doses: desinibição, euforia, perda da capacidade crítica; Em doses maiores: sensação de anestesia, sonolência, sedação.	O uso excessivo pode provocar náuseas, vômitos, tremores, suor abundante, dor de cabeça, tontura, liberação da agressividade, diminuição da atenção, da capacidade de concentração, bem como dos reflexos, o que aumenta o risco de acidentes. O uso prolongado pode ocasionar doenças graves como, por exemplo, cirrose no fígado e atrofia (diminuição) cerebral.
Inalantes ou solventes	Substâncias químicas.	Cola de sapateiro, esmalte, benzina, lança-perfume, "loló", gasolina, acetona, éter, tiner, aguarrás e tintas.	Euforia, sonolência, diminuição da fome, alucinações. Tosse, coriza, náuseas e vômitos, dores musculares. Visão dupla, fala enrolada, movimentos desordenados e confusão mental.	Em altas doses, pode haver queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos do coração, podendo levar à morte. O uso continuado pode causar problemas nos rins e destruição dos neurônios (células do sistema nervoso), podendo levar à atrofia cerebral. O uso prolongado está freqüentemente associado a tentativa de suicídio.
Narcóticos (ópio e seus derivados: heroína, morfina e codeína)	Extraídos da papoula ou produtos sintéticos obtidos em laboratório.	Heroína, morfina e codeína (xaropes de tosse, Belacodid, Tylex, Elixir paregórico, Algafan Dolantina, Meperidina e Demerol.	Sonolência, estado de torpor, alívio da dor, sedativo da tosse.	Pode haver queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos do coração, podendo levar à morte. Na abstinência (interrupção do uso): bocejos, lacrimejamento, coriza, suor abundante, dores musculares e abdominais. Febre, pupilas dilatadas e pressão arterial alta.

FONTE: Disponível em: http://www.casadiajau.org/guia/03_tipos_drogas.htm. Acesso em 17 de novembro de 2010.

As drogas que aumentam a atividade mental também chamadas de *estimulantes*, conforme mostra o Quadro 2, afetam o cérebro fazendo com que funcione de forma mais acelerada, em doses altas podem aparecer sérios distúrbios psicológicos como paranoia e alucinações.

Quadro 2
Drogas que aumentam a atividade mental

Substância	Origem	Conhecidas como	Possíveis efeitos	Possíveis consequências
Anfetaminas	Substâncias sintéticas obtidas em laboratório.	<u>Metanfetamina</u> , "ice", "bolinha", "rebite", "boleta". Modex, Hipofagin, Inibex, Desobesi, Reactivan, Pervertin, Preludin..	Estimulam atividade física e mental, causando inibição do sono e diminuição do cansaço e da fome.	Podem causar taquicardia (aumento dos batimentos do coração), aumento da pressão sanguínea, insônia, ansiedade e agressividade. Em doses altas podem aparecer distúrbios psicológicos graves como paranoia (sensação de ser perseguido) e alucinações. Alguns casos evoluem para complicações cardíacas e circulatórias (derrame cerebral e infarto do miocárdio), convulsões e coma. O uso prolongado pode levar à destruição de tecido cerebral.
Cocaína	Substância extraída da folha de coca, planta encontrada na América do Sul.	"Pó", "brilho", "crack", "merla", pasta-base.	Sensação de poder, excitação e euforia. Estimulam a atividade física e mental, causando inibição do sono e diminuição do cansaço e da fome. O usuário vê o mundo mais brilhante, com mais intensidade.	Podem causar taquicardia, febre, pupilas dilatadas, suor excessivo e aumento da pressão sanguínea. Podem aparecer insônia, ansiedade, paranoia, sensação de medo ou pânico. Pode haver irritabilidade e liberação da agressividade. Em alguns, casos podem aparecer complicações cardíacas, circulatórias e cerebrais (derrame cerebral e infarto do miocárdio). O uso prolongado pode levar à destruição de tecido cerebral.
Tabaco (nicotina)	Extraído da folha do fumo.	Cigarro, charuto e fumo.	Estimulante, sensação de prazer.	Reduz o apetite, podendo levar a estados crônicos de anemia. O uso prolongado causa problemas circulatórios, cardíacos e pulmonares. O hábito de fumar está frequentemente associado a câncer de pulmão, bexiga e próstata, entre outros. Aumenta o risco de aborto e de parto prematuro. Mulheres que fumam durante a gravidez têm, em geral, filhos com peso abaixo do normal.

FONTE: Disponível em: http://www.casadiajau.org/guia/03_tipos_drogas.htm. Acesso em 17 de novembro de 2010.

As drogas que alteram a percepção são chamadas de substâncias *alucinógenas*, conforme mostra o quadro 3. Essas drogas provocam distúrbios no funcionamento do cérebro, fazendo com que ele passe a trabalhar de forma desordenada, numa espécie de delírio. Podem diminuir os reflexos aumentando o risco de acidentes, havendo ansiedade, pânico, aumento de temperatura e desidratação, levando a morte.

Quadro 3
Drogas que produzem distorções da percepção

Substância	Origem	Conhecida como	Possíveis efeitos	Possíveis consequências
Maconha (tetraidrocannabinol)	Substância extraída da planta Cannabis sativa.	Maconha, haxixe, "baseado", "fininho", "marrom".	Excitação seguida de relaxamento, euforia, problemas com o tempo e o espaço, falar em demasia e fome intensa. Palidez, taquicardia, olhos avermelhados, pupilas dilatadas e boca seca.	Prejuízo da atenção e da memória para fatos recentes; algumas pessoas podem apresentar alucinações, sobretudo visuais. Diminuição dos reflexos, aumentando o risco de acidentes. Em altas doses, pode haver ansiedade intensa; pânico; quadros psicológicos graves (paranoia). O uso contínuo prolongado pode levar a uma síndrome amotivacional (desânimo generalizado).
Alucinógenos	Substâncias extraídas de plantas ou produzidas em laboratório.	LSD(ácidolisérgico, "ácido", "selo", "microponto"), PCP psilocibina (extraída de cogumelos) e mescalina (extraída de cactos).	Efeitos semelhantes aos da maconha, porém mais intensos. Alucinações, delírios, percepção deformada de sons, imagens e do tato.	Podem ocorrer "más viagens", com ansiedade, pânico ou delírios.
Ecstasy (metileno-dióxido-metanfetamina)	Substância sintética do tipo anfetamina, que produz alucinações.	MDMA, "êxtase", "pílula do amor".	Sensação de bem-estar, plenitude e leveza. Aguçamento dos sentidos. Aumento da disposição e resistência física, podendo levar à exaustão.	Alucinações, percepção distorcida de sons e imagens. Aumento de temperatura e desidratação, podendo levar à morte. Com o uso repetido, tendem a desaparecer as sensações agradáveis, que podem ser substituídas por ansiedade, sensação de medo, pânico e delírios.

FONTE: Disponível em: http://www.casadiajau.org/guia/03_tipos_drogas.htm>acessado em: 17 de novembro de 2010.

A OMS (2010) também classifica essas substâncias psicoativas quanto ao uso considerando como:

Uso experimental, que corresponde ao uso eventual, geralmente começa como uma brincadeira, para suprir uma curiosidade, sem recorrência sistêmica, não problemática, que não causa problemas psíquicos, físicos, legais, familiares e sociais passando para;

Uso abusivo, que é considerado uso nocivo o qual é manifestado pelo descumprimento das obrigações no trabalho, na escola ou em casa, seu uso constante traz situações físicas comprometedoras, problemas legais constantes, problemas sociais ou interpessoais, persistente ou constante, exacerbado pelo efeito da substância, chegando à;

Dependência ou uso compulsivo com vários danos à saúde física, psíquica e social, violência e criminalidade, o uso constante pode levá-lo a um comprometimento ou desconforto clinicamente significativo, manifestado pela tolerância caracterizada como a necessidade de aumentar progressivamente a quantidade de substância consumida para a obtenção dos mesmos efeitos anteriormente obtidos com quantidades menores. Embora a tolerância nem sempre esteja presente, sua ocorrência é um dos sinais sugestivos de dependência; a síndrome de abstinência característica da substância; ou uso da mesma substância para aliviar ou evitar sintomas de abstinência.

A substância é frequentemente utilizada em grandes quantidades ou por período maior que o intencionado. Um desejo persistente ou esforço sem sucesso de diminuir ou controlar a sua ingestão, grandes períodos de tempo são utilizados em atividades necessárias para obter a substância. Reduzir ou abandonar atividades sociais, recreacionais ou ocupacionais por causa do uso da substância.

Para a Organização Mundial da Saúde as drogas atenuam o sofrimento psíquico, e são capazes de proporcionar prazer mesmo que temporário e artificial.

O próximo capítulo abordará a instituição CREAS de Itaquí, a Política Nacional de Assistência Social de Itaquí, o CREAS como ferramenta na garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes e, por fim, o trabalho da assistente social do CREAS no enfrentamento ao uso de drogas ou dependência química.

3 O CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) NO MUNICÍPIO DE ITAQUI/RS

O CREAS no município de Itaqui está localizado à Rua Afonso Escobar nº 2018 - periferia da cidade -, é componente da Secretaria Municipal do Trabalho Assistência Social e Cidadania, funciona vinculado à Secretaria do Trabalho e Ação Social, tem como coordenador um psicólogo e uma assistente social para atendimento psicossocial, possui na equipe de trabalho duas secretárias, estagiário de Direito e de Serviço Social.

A estrutura física é composta pela sala do psicólogo, sala da assistente social, recepção, sala de reuniões, brinquedoteca, pela cozinha, banheiro e placa de identificação em frente ao prédio, conforme o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A sala da assistente social é de uso exclusivo da profissional, possuindo um armário, uma mesa e cadeiras para o atendimento individual e familiar. O atendimento técnico é pautado na ética e no respeito mútuo, de modo a possibilitar a criação de vínculos de confiança entre o profissional e os usuários.

O CREAS de Itaqui faz atendimento diário, seu público alvo são crianças e adolescentes vítimas de violência. Também, atende a outras demandas como; fortalecimento de vínculos familiares, negligência, abandono, procurando intervir de maneira propositiva no fortalecimento dos sujeitos como cidadãos de direito, tratando-os com respeito e dignidade em qualquer situação.

No próximo item, serão abordadas as especificidades da política de assistência de Itaqui.

3.1 A Política Nacional de Assistência Social do município de Itaqui/RS

Para discorrer sobre a Política Nacional de Assistência Social no município de Itaqui é necessário um panorama breve desse município e como está constituído no estado gaúcho.

De acordo com o Plano Municipal de Assistência Social (2005), o município de Itaqui tem aproximadamente 36.560 habitantes, possui uma área de 3.404 km² e está localizado na metade sul do Estado do Rio Grande do Sul, na região Fronteira Oeste, distante da capital Porto Alegre 660 km, sendo a cidade mais distante da capital do Estado gaúcho. Segundo o Censo do IBGE/2000, 12,45% da população mora na zona rural os quais trabalham na agricultura e na pecuária, e 87,55% da população do município vive na zona urbana, trabalhando principalmente na indústria e no comércio.

Segundo o Plano Municipal de Assistência Social de Itaqui (2005), o município é polo aglutinador de um crescente fluxo migratório da zona rural para a zona urbana, pessoas que vêm em busca de trabalho, a maioria desprovida de escolaridade e formação profissional qualificada, constituindo uma grande massa de desempregados e trabalhadores eventuais. O município não possui infra-estrutura adequada e nem condições econômicas com dimensões capazes de atender a essas demandas em suas necessidades básicas.

Ainda de acordo com o Plano Municipal de Assistência Social de Itaqui (2005), destaca-se que esse município busca alternativas voltadas ao atendimento das necessidades básicas através da Secretaria Municipal de Assistência Social, sendo que esta tem como diretriz oportunizar a prática da cidadania participativa por meio do Conselho Municipal de Assistência Social, possibilitando às parcerias envolvidas, o conhecimento individual, facilitando o relacionamento, a avaliação e a tomada de decisão.

Conforme o Plano Municipal de Assistência Social de Itaqui (2005) o município está constituído em 13 secretarias, uma delas é a Secretaria de Trabalho e Ação Social que conta com as seguintes parcerias: Conselho Municipal de Assistência Social, Fundação Venâncio Ramos da Silva, Escola Especial Bem Me Quer – APAE, Asilo Lar

São José, Secretaria Municipal de Educação e Cultura, Secretaria Municipal da Saúde, Círculos Comunitários - Vilas Municipais.

O Plano teve início através de discussões e debates em reuniões e encontros. Procurou-se por meio dele levantar as prioridades e necessidades de cada parceria e canalizá-las em serviços, programas e projetos, visando estar de acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), lei nº 8.742 de 1993.

A assistência social, é direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir as necessidades básicas a todos que dela necessitarem (BRASIL, 1990).

A política de Assistência Social em Itaquí é estabelecida de acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) em nível de gestão básica, em respeito à diferenciação do porte do município e das condições de vida da sua população rural e urbana e da densidade das forças sociais que as compõem.

Nessa perspectiva, diversas têm sido as iniciativas do governo federal, estadual e municipal de estabelecer novas bases de sua regulamentação, entre as quais se destacam: serviços, programas, projetos e benefícios sociais voltados à prevenção de situações de risco pessoal e social, fortalecendo a potencialidade das famílias e dos sujeitos. Serviços esses que devem ser oferecidos de forma continuada.

O município de Itaquí através da Secretaria Municipal de Assistência Social conta com um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que leva o nome de “Acolher”, sendo uma unidade pública da política de assistência social, de base municipal integrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O CRAS no município de Itaquí foi implantado em 2005, e funcionou junto ao CREAS até final de 2009, sendo os mesmos profissionais para ambos. O CRAS está localizado em área com maior índice de vulnerabilidade e risco social na periferia do município, destinado à prestação de serviços e programas sócio-assistenciais como o Programa de Atenção Integral as Famílias (PAIF).

O objetivo do CRAS de Itaquí é contribuir para a preservação e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social; fortalecer os vínculos familiares e comunitários; promover aquisições sociais e materiais às famílias e fortalecer a autonomia das famílias e comunidades.

O CRAS de Itaquí faz atendimento à população em situação de vulnerabilidade decorrente da pobreza, privação ou ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos, com vínculos familiares e comunitários de pertencimento fragilizados e que vivenciam situações de discriminações etária, étnica, de gênero ou por deficiências. O CRAS também presta atendimento às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, em especial, as que apresentam dificuldades no cumprimento das condicionalidades de saúde e educação e do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Essas são atendidas com prioridade.

Por meio do psicólogo e da assistente social o CRAS desenvolve diversas ações, entre elas, entrevista familiar, visitas domiciliares, palestras e oficinas de convivência e de trabalho sócio-educativas; encaminhamento e acompanhamento de famílias, serviços, projetos e programas para as famílias, entre outras ações voltadas ao enfrentamento da questão social causada pela situação sócio econômica e cultural dos usuários do município de Itaquí.

3.2 O CREAS como ferramenta na garantia de direitos das crianças e dos adolescentes

O município de Itaquí possui um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) que se constitui em uma unidade pública e estatal, na qual se ofertam serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos nas diversas situações de violações de direitos.

O CREAS é integrante do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), constitui-se como polo de referência, coordenador e articulador da proteção especial de média complexidade, sendo responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e

continuados de assistência social a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento de vínculos.

Tendo como público alvo crianças e adolescentes com alguns de seus direitos violados por ocorrência de violência física, psicológica, sexual e social, o CREAS da cidade de Itaqui também atende adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC). O CREAS de Itaqui também presta atendimento aos adolescentes institucionalizados na Casa de Passagem Lar da Juventude São Patrício e às crianças da Fundação Venâncio Ramos da Silva (FUVERS), vítimas das diversas formas de violência.

Segundo o coordenador, o CREAS do município de Itaqui foi criado em 1º de dezembro de 2007, o processo transitório levou 3 meses, se efetivando a partir de março de 2008, tendo como percussores, psicólogos, assistentes sociais, gestores e terapeuta ocupacional. Sendo efetivado no município por ser uma zona de risco devido a sua localização em área de fronteira e Itaqui possuir um alto índice de violência, principalmente, contra crianças e adolescentes. Violência essa que tem como autores, na sua maioria pais, responsáveis ou membros da família, quase sempre dependentes químicos ou usuário de drogas.

O CREAS está vinculado à Secretaria de Trabalho e Ação Social, criado em parceria com o governo federal, a instituição possui organização e hierarquia. Conforme o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS):

As situações de vulnerabilidade e violação de direitos são fenômenos complexos e multideterminados, com variáveis que envolvem, entre outros, fatores sócio-econômicos, culturais e éticos. Assim, é necessária a compreensão desses fenômenos, para realizar processos de trabalhos com técnicas facilitadoras de construção de projetos pessoais e sociais, que possam contribuir para a minoração dos danos sofridos e superação da situação de violação de direitos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/programas/redesuas/protecao-social/especial/centros-de-referencia.htm>>).

Para o enfrentamento das situações de violação de direitos o CREAS possui um profissional de Psicologia, um profissional de Serviço Social e estagiários nas áreas de

Direito e Serviço Social com planos de trabalho que contêm estratégias de intervenção junto às crianças e aos adolescentes, suas famílias, seus membros e sujeitos. O pacto de responsabilidade e compromisso assumido deve ter recursos a serem mobilizados para responder às necessidades detectadas e para desenvolver potencialidades e capacidades.

As crianças, os adolescentes e suas famílias são encaminhadas ao CREAS do município de Itaquí pelo Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude, Promotoria de Justiça e da Juventude, pela rede sócio assistencial, por equipe de agentes institucionais responsáveis pela busca ativa de crianças e adolescentes em situação de risco ou violação de direitos, ou ainda por demanda espontânea dos usuários.

O atendimento da profissional de Serviço Social do CREAS é pautado no Código de Ética do Assistente Social (1993), que fundamenta o agir profissional, e tem como respaldo dentre alguns princípios: o reconhecimento da liberdade; defesa dos direitos humanos, ampliação e consolidação da cidadania; defesa da democracia; na eliminação de todas as formas de preconceito; trabalha em articulação com outras categorias profissionais; exerce, ainda, a profissão sem discriminação por classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual, idade e condição física.

O CREAS do município de Itaquí faz um trabalho técnico orientado por procedimentos especializados de modo a criar condições para o fortalecimento de identidade e autoestima; promovendo possibilidades de construção de propósitos de vida, buscando (re) estabelecimento de vínculos familiares e sociais.

O CREAS possui uma equipe de profissionais munidos de conhecimento das condições sócio-culturais da família, sua história, estrutura e valores, com base nas informações dos usuários, construídas em conjunto com a família, ou responsáveis através de entrevistas e visitas domiciliares (individual ou grupal).

Caso seja detectada a necessidade de serviços específicos para algum membro das famílias atendidas, como em questões de saúde mental ou tratamento de dependência química, o CREAS efetua o encaminhamento para a rede de serviços. Quando necessárias, são solicitadas medidas adicionais ao Conselho Tutelar ou Vara da Infância e Juventude.

A equipe de profissionais do CREAS, além das competências e atribuições privativas inerentes às diferentes formações profissionais, dispõe de conhecimentos acerca dos direitos da criança e do adolescente. A capacitação da equipe de profissionais que atua no CREAS é estratégica para assegurar abordagem mais qualificada e a qualidade dos processos de trabalhos desenvolvidos.

No próximo item será abordado o trabalho do assistente social diante do enfrentamento das manifestações da questão social, em especial do uso de drogas ou dependência química dos usuários do CREAS.

3.3 O trabalho do assistente social do CREAS no enfrentamento ao uso de drogas ou dependência química

A formação profissional do assistente social tem na questão social sua base de fundação sócio-histórica, o que lhe confere um estatuto de elemento central e constitutivo da relação entre profissão e realidade social. O assistente social convive cotidianamente com as mais amplas expressões da questão social, matéria prima de seu trabalho. Confronta-se com as manifestações mais dramáticas dos processos da questão social no nível dos indivíduos sociais, seja em sua vida individual ou coletiva (ABESS/CEDEPSS, 1996).

Netto (1989) destaca que a questão social é fundamentalmente vinculada ao conflito entre capital e trabalho. Iamamoto (1998) acrescenta que:

Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade (IAMAMOTO, 1998, p.28).

Tendo as expressões da questão social como matéria-prima de seu trabalho, o assistente social deve estar atento às transformações cotidianas dessas expressões. Sendo uma destas expressões a dependência química, que gera outras manifestações como a violência contra as crianças e adolescentes, a violação de seus direitos ou a falta de acesso a eles.

O Assistente Social, na expressão da questão social da dependência química, trabalha numa equipe interdisciplinar com profissionais da saúde, educação e segurança, buscando por meio do conhecimento dos profissionais dessas áreas promover a inclusão social dos usuários de drogas pela adoção de uma abordagem de atenção integral, por se tratar de uma demanda que necessita de diálogo com outros profissionais.

Busca-se, por meio dessa interação, ações que estimulem a qualidade de vida e o exercício pleno da cidadania, disponibilizando ao usuário, em especial ao público adolescente informação e orientação, acolhimento e apoio, encaminhamentos e acompanhamentos a grupos de autoajuda (CAPSad ou rede hospitalar). O assistente social do CREAS trabalha a questão da dependência química numa perspectiva de prevenção ao uso e redução de danos. Desta forma para Fraga (2010):

A finalidade do trabalho do assistente social está voltada para a intervenção nas diferentes manifestações da questão social com vistas a contribuir com a redução das desigualdades e injustiças sociais, como também fortalecer os processos de resistências dos sujeitos (materializados em organizações sociais, movimentos sociais, conselhos de direitos, etc.), na perspectiva da democratização, autonomia dos sujeitos e de seu acesso a direitos (FRAGA, 2010, p.45).

A autora diz ainda que o assistente social deverá imprimir em sua intervenção profissional uma direção, e para isto é necessário, conhecer e problematizar o objeto de sua ação profissional, construindo sua visibilidade a partir de informações e análises consistentes a atitude investigativa. Como: pesquisar dados da realidade quantitativos; investigar sobre as informações qualitativas da realidade; desvendar e problematizar a realidade social para intervir nesta realidade (FRAGA, 2010).

O assistente social no CREAS possui uma sala própria para os atendimentos com uma mesa, cadeiras e um armário com chave para colocar as fichas e registros de seus usuários. Trabalhando em parceria com o coordenador e psicólogo da instituição para as tomadas de decisões, atua da seguinte forma: faz atendimentos separados, depois em conjunto avaliam os casos mais complexos para encaminhamento à rede especializada.

O assistente social que trabalha no CREAS é desafiado cotidianamente a elaborar uma interpretação crítica do seu contexto de trabalho estabelecendo estratégias viáveis, atribuindo um tratamento teórico-metodológico e ético-político diferenciado por se tratar em geral de crianças e adolescentes vítimas de algum tipo de violência. O trabalho da assistente social não se restringe só à sua sala, ela faz visitas domiciliares, visitas institucionais, laudos e estudos sociais para melhor conhecer o modo e as condições de vida de seus usuários, fundamental no seu processo de trabalho.

O profissional de Serviço Social do CREAS de Itaquí se depara diariamente com as mais diversas expressões da questão social. Para tanto, precisa estar sempre alicerçado pelo Código de Ética e pela Lei de Regulamentação da Profissão tendo como embasamento de seu trabalho também o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Constituição Federal, Sistema Único de Saúde (SUS), Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Política Nacional Anti-Drogas, Políticas Sociais, Políticas de Redução de Danos (PRDs), e como o programa educacional de resistência as drogas e a violência (PROERD), entre outros.

A dependência química não constitui um problema isolado e, no âmbito das possibilidades e limites da intervenção, o assistente social deve contribuir para que as pessoas, já vitimizadas por uma sua situação econômica-cultural e social excludente, possam construir ou reconstruir seus espaços de autonomia e decisão, tendo seus direitos garantidos.

Abramovay; Castro e Pinheiro (2002), aborda que o fomento da violência entre os jovens latino-americanos possui íntima relação com as desigualdades e o não-acesso à riqueza e cidadania, ou seja, a exclusão social. Combater o problema da

crescente violência requer, pois, políticas públicas que busquem superar a condição vulnerável desses jovens.

Com a questão do uso de drogas, percebe-se o alcance cada vez maior de consequências generalizadas na vida social dos usuários dos serviços do CREAS como desagregação familiar, aumento de violência e criminalidade (roubos e furtos), disseminação de doenças inclusive HIV/AIDs e DSTs (doenças sexualmente transmissíveis), gravidez precoce, evasão escolar, prostituição, estupros.

Como já foi abordado anteriormente, a dependência química não se constitui num problema isolado, gera outras consequências às quais o assistente social precisa estar atento para buscar, através de políticas sociais públicas a garantia de direitos de seus usuários. O assistente social deve agir como mediador e articulador nesse processo entre o usuário e as políticas que visam seu fortalecimento.

No próximo capítulo, será abordado o relato de experiência de estágio obrigatório em Serviço Social, a descrição, a contextualização e a problematização da execução do projeto de intervenção realizado na casa de passagem Lar da Juventude São Patrício do município de Itaqui/RS.

4 A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL

Este capítulo relata a experiência de estágio obrigatório em Serviço Social, requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa – Unipampa/São Borja, sob supervisão de um docente (supervisora acadêmica) e de uma assistente social (supervisora de campo). Realizado no CREAS do município de Itaqui/RS em duas etapas. A primeira, no período de 8 de setembro a 8 de dezembro de 2009 e, a segunda etapa, de 16 de março a 27 de julho de 2010, totalizando 450 horas regulamentares exigidas pelo curso.

O estágio obrigatório em Serviço Social é uma atividade curricular obrigatória no curso, que se configura a partir da inserção do aluno no espaço sócio-institucional objetivando capacitá-lo para o exercício profissional. Possibilita a aproximação inicial do estagiário ao mundo do trabalho, materializando-se através do conhecimento teórico e da prática profissional do assistente social.

O Serviço Social, por ser uma profissão investigativa e interventiva, possui três eixos fundamentais: ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo.

O eixo ético-político é alicerçado pelo Código de Ética, a Lei de Regulamentação de Profissão e as diretrizes curriculares do Curso de Serviço Social.

O projeto ético político prioriza uma nova relação com os usuários dos serviços oferecidos pelos assistentes sociais: é seu componente elementar o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, aí incluída a publicidade dos recursos institucionais, instrumento indispensável para a sua democratização e universalização e, sobretudo, para abrir as decisões institucionais à participação dos usuários (NETTO, 1996, p.16).

O profissional assistente social também necessita ter domínio teórico-metodológico, pois é através deste conhecimento que ele vai ler e interpretar a realidade social do usuário, propiciando uma compreensão clara dessa realidade, possibilitando assim, a intervenção profissional em determinada situação. O técnico-operativo é a dimensão que vai possibilitar, segundo Silva (2007):

A definição de estratégias e táticas na perspectiva da consolidação teórico-prática de um projeto profissional comprometido com os interesses e necessidade dos usuários, com a defesa dos direitos sociais, com a ampliação da esfera pública e com a construção de uma nova cidadania social, capaz de realizar e impulsionar novos direitos (SILVA, 2007, p. 113).

O assistente social pode exercer sua atividade profissional em diversos espaços sócio-ocupacionais, entidades públicas, privadas, ONGs, nas áreas de ensino e pesquisa, entre outras, mas para que a intervenção seja consequente é preciso atuar como agentes comprometidos com responsabilidade ética profissional, devendo ter conhecimento, habilidades, atribuições, competência e compromissos com o espaço em que está inserido.

4.1 Relato de experiência de estágio no CREAS de Itaquí e a operacionalização do projeto de intervenção com adolescentes da Casa de Passagem

Ao iniciarem as reuniões com a equipe de estágio da Unipampa, para discussões de data, local e supervisões, percebeu-se a necessidade de alguns estagiários deslocarem-se para Itaquí, cidade vizinha, para a realização do mesmo, pois São Boja não tinha campo de estágio para todos. Desafio esse, aceito com anseio e expectativas em relação a essa nova etapa.

O estágio em Serviço Social teve início no dia 8 de março de 2009, no CREAS do município de Itaquí, as estagiárias foram acompanhadas até a instituição pela supervisora acadêmica, foram apresentadas à assistente social, supervisora de campo, que neste primeiro contato explanou sobre sua formação acadêmica, as atividades realizadas na instituição, e logo após apresentou a equipe e o local de trabalho.

O CREAS é uma instituição que presta serviço de extrema importância e necessidade no município, visto que em Itaquí existem várias demandas envolvendo a questão da violência contra às crianças e os adolescentes, como abuso e exploração

sexual, negligência, abandono. Serviços esses que eram realizados pelo programa Sentinela, extinto no município em 2007.

O CREAS, conforme o SUAS/2005, foi implantado no município de Itaquí juntamente com o Serviço Social. A assistente social estava começando a organizar pastas e registros dos usuários, baseando-se em registros históricos do psicólogo e coordenador que atuou no processo de implantação.

A supervisora e as estagiárias fizeram um plano de trabalho, com ações a serem realizadas, que começaram a se desenvolver com orientações das supervisoras, dentro das competências e atribuições privativas condizentes com a profissão de assistente social, previstos nos art. 4º e 5º da Lei de Regulamentação – Lei n. 8.662/9, de 1993.

Dentre as ações a serem desenvolvidas, foram realizadas visitas domiciliares para conhecer a realidade dos usuários no contexto geral em que estão inseridos, na maioria via judiciário. Para Miotto (2001) a visita domiciliar é:

[...] um dos instrumentos que potencializa as condições de conhecimento do cotidiano dos sujeitos, no seu ambiente de convivência familiar e comunitária. As visitas domiciliares “têm como objetivo conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das relações, aspectos esses que geralmente escapam à entrevista de gabinete” (MIOTTO, 2001.p. 148).

As visitas domiciliares, acompanhadas de estudo social, foram feitas pela supervisora de campo, com várias finalidades: adoção, guarda de criança e de adolescente, acompanhamentos de liberdade assistida, negligência e busca por vínculos familiares. As visitas procediam-se e, a cada visita domiciliar eram feitos estudos sociais, atribuição privativa do assistente social conforme a Lei de Regulamentação da profissão (1993).

Os estudos sociais, tornam-se imprescindíveis porque através desses procedimentos metodológicos que o profissional constrói um saber a respeito da população usuária dos serviços. Segundo Fávero (2003, p. 28) “é um saber que pode se constituir numa verdade, visto que os usuários têm suas vidas e condutas avaliadas, registradas, construindo-se, assim, uma verdade a respeito delas”.

Por meio destas ferramentas utilizadas pelo assistente social, pode-se vivenciar a realidade como o caso de uma família de uma criança que precisava de uma cirurgia e o pai procurou o CREAS porque não tinha condições financeiras para pagar.

Ao fazer a visita domiciliar pode-se constatar que a família se encontrava em situação de extrema pobreza, não tinham alimentos, água, energia elétrica, a casa não tinha paredes, eram pedaços de madeira dos quais eles tiravam partes para queimar, não tinham fogão, camas, dormiam sobre panos velhos pelo chão, conviviam com animais doentes (cachorro, gatos), não tinham noção de higiene e privacidade, o casal tinha cinco filhos, três crianças e dois adolescentes.

É através dessa aproximação com a realidade que vive o usuário que o assistente social pode realizar uma intervenção consistente nesta situação. Foi de imediato e emergencial o encaminhando a todos os benefícios e direitos previstos pela LOAS (1993):

Art. 1º. A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que prove os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

Foi feito o acompanhamento da família junto à rede de sócio assistencial do município, e se constatou os desafios do trabalho em rede, do não reconhecimento do profissional assistente social e de seu objeto de trabalho, por outros profissionais, para garantir os direitos aos usuários.

Outras visitas foram realizadas, nas quais se constatou a situação de vulnerabilidade social existente no município de Itaqui, sendo que, grande parte da população não tem trabalho com registro na carteira de trabalho, sobrevivem por meio de trabalhos informais, vivendo em situação de extrema pobreza. O CREAS oferece oficina de artesanato, às famílias que são orientadas a participarem como forma de complementar a renda.

Na perspectiva do trabalho em rede, foram feitas reuniões com os órgãos que trabalham na proteção de crianças e adolescentes, fazendo-se presente representantes

do Conselho Tutelar, da Secretaria da Assistência Social, do CRAS, da Fundação Venâncio Ramos da Silva (FUVERS), do Lar da Juventude São Patrício, do CREAS. As estagiárias, então assumiram um compromisso de manter-se interligadas, trabalhando em rede.

Foram feitas visitas às instituições de acolhimento de crianças e adolescentes, a Fundação Venâncio Ramos da Silva e a casa de passagem Lar da Juventude São Patrício que são atendidas no CREAS. As instituições abrigam crianças e adolescentes que, por medida de proteção, foram retiradas das famílias via judicial.

As instituições trabalham visando a integridade física, mental e psicológica dando prioridade ao seu bem estar. Conforme o art. 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990):

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que se trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990).

No CREAS de Itaqui, são atendidos diariamente os adolescentes da casa de passagem que vêm para o atendimento psicossocial e de informações a respeito de sua situação, dos processos de guarda ou adoção. O trabalho realizado pelos profissionais na busca por vínculos familiares ou para colocá-los em família substituta é incansável, mas por se tratar de adolescentes institucionalizados, já trazem um histórico de vida conflituoso, ficando difícil esse processo.

Por meio desses atendimentos, constatou-se que a principal causa da violência e do abrigamento de adolescentes estava relacionada à vulnerabilidade social e ao uso de drogas ou dependência química deles ou de algum familiar e precisava ser feito um trabalho para o enfrentamento dessa demanda.

As drogas também foi um tema das palestras que ocorreram durante a II Conferência Municipal de Saúde Mental, realizada no dia 13 de abril de 2010 pela Secretaria da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde de Itaqui, com participação de autoridades municipais, representante da Defensoria Pública, psicóloga do CAPs,

assistente social do Hospital São Patrício de Itaqui, Conselho Tutelar, COMAD, coordenador e psicólogo do CREAS, representantes da comunidade e estagiários do Serviço Social.

Foram feitos vários debates sobre o uso de drogas e a preocupação dos órgãos de defesa dos direitos da criança e do adolescente com o assunto. Em seu discurso, o coordenador do CREAS, disse que as drogas são uma epidemia que estava se alastrando no município, e que precisavam se unir na busca de soluções para combatê-la. Demonstrou preocupação, sendo que, o uso de drogas reflete diretamente nas demandas atendidas no CREAS.

Sabendo que Itaqui faz parte da rota do tráfico de drogas por estar localizado na fronteira com a Argentina, facilitando assim a entrada de drogas no município, que concentra uma grande população em situação de vulnerabilidade, gerada pelo desemprego, que facilita às pessoas a descoberta, no tráfico, de uma maneira de ganhar dinheiro, fazendo com que as drogas se alastrem.

A partir desta realidade, constatou-se a necessidade de realizar um trabalho de prevenção por meio do projeto de intervenção acadêmico, baseado nesta necessidade e direcionado aos adolescentes em situação de vulnerabilidade social e abrigados na casa de passagem, como materialização entre a teoria e a prática de estágio.

O projeto teve a orientação das supervisoras acadêmica e de campo, com o tema “A Prevenção do uso de drogas aos adolescentes institucionalizados ou em situação de vulnerabilidade social no Município de Itaqui/RS”, com vistas a orientá-los a terem uma vida saudável.

Participaram do projeto dez (10) adolescentes, com idade entre 13 e 17 anos, onde foi realizado o projeto, nos meses de abril a junho de 2010, que se encontravam abrigados na casa de passagem Lar de Juventude São Patrício no município de Itaqui,

A casa de passagem abriga adolescentes, que sofreram algum tipo de violência, como medida de proteção via judicial ou em situação de risco, previsto no art. 98 do ECA:

Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:
I – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II – por falta ou omissão ou abuso dos pais ou responsável;
III – em razão de sua conduta (BRASIL, 1990).

Ao chegar à casa de passagem, o projeto foi exposto à diretora da instituição que de imediato aprovou, dizendo que os adolescentes precisam de ações voltadas a eles, estando abrigados, são de certa forma excluídos de alguns projetos, participando somente nas escolas e nas igrejas.

Expôs ainda as carências dos adolescentes quanto a orientações a respeito de vários outros temas, colocando à disposição a instituição e a equipe de trabalho. As estagiárias foram apresentadas aos adolescentes, foram disponibilizadas as fichas contendo dados pessoais dos adolescentes, expostos no quadro a seguir.

Para proteger os adolescentes seus nomes foram preservados, substituídos por letras, conforme o art.16 do Código de Ética (1993) que diz que o assistente social deve manter sigilo no que tome conhecimento durante as atividades profissionais, conforme o quadro a seguir:

Quadro 4
Adolescentes atendidos pelo projeto de intervenção.

Adolescente	Sexo	Idade	Data de entrada	Data da saída	Referência Familiar	Motivo do abrigamento
A	F	13 anos	15/04/09	X	Pai FUVERS	Desde os 4 anos está na FUVERS. Pai dependente químico
B	F	13 anos	30/06/09	X	Mãe	Desavença familiar
C	F	17 anos	29/03/10	X	Avó	Situação de rua
D	M	16 anos	06/04/10	X	Mãe	Situação de rua Não vai à escola
E	M	16 anos	27/04/10	X	Irmã	Usuário de droga Situação de rua Roubo e assalto
F	F	13 anos	20/04/10	X	Sogra	Situação de rua Tem uma filha e não cuida Não vai à aula
G	F	13 anos	16/12/07 07/02/10	22/12/09	Padrinhos	Desavença familiar Não vai à aula Quer sair à noite
H	M	12 anos	23/09/09	X	Avó	Problemas mentais Violência física praticada pela avó
I	F	17 anos	12/12/07 03/11/09 18/02/10	07/05/09 03/11/09	Tios	Prostituição Situação de rua
J	M	15 anos	01/10/09	X	Pai FUVERS	Abuso sexual (pai) situação de risco

Fonte: Síntese elaborada pela própria acadêmica, com base nas fichas cedidas pela casa de passagem Lar da Juventude São Patrício, Itaquí/RS.

Pode-se tomar conhecimento por meio desses dados, que os adolescentes não possuem referência familiar, e quando possuem são esses os autores das agressões.

As fichas não traziam detalhes sobre a história de vida familiar dos adolescentes, o que dificultava a compreensão da situação de rua que eles vivenciaram, obteve-se maiores informações sobre a violência por eles já sofrida.

Quando se tratam dos aspectos sobre violência contra crianças, o âmbito familiar é o locus privilegiado destes atos sociais, infligidos quase sempre pelos próprios pais ou responsáveis e exercidos de forma variadas, isto é, através de violência física, violência sexual, violência psicológica, abandono intencional e negligência, ou seja, por um conjunto de atos violentos denominados “maus-tratos” (DESLANDES, 1994).

Assim, segundo Deslandes (1994) a construção da vida na rua, fora da violência de casa, pode se tornar definitiva, e a ruptura dos laços afetivos com seus familiares, por sua vez, pode torna-las mais vulneráveis a outros episódios de violência.

Com o objetivo de criar vínculos com os adolescentes, deu-se início às atividades do projeto de intervenção. Os encontros foram acontecendo na casa de passagem, às terças-feiras, dia disponível para a prática do estágio. No primeiro encontro, ocorreu a apresentação dos adolescentes que falaram sobre eles, da vida familiar e da violência sofrida e de seus planos para o futuro, a vontade da maioria é de construir uma família.

Conforme os objetivos previstos no projeto, foram feitos grupos com os adolescentes, nos quais eram debatidos os problemas ocasionados pela drogadição, os malefícios e as consequências do uso, com perguntas e sugestões, cada um trazia algum tipo de curiosidade, dúvidas, casos divulgados na mídia, para serem debatidos, os grupos aconteciam em dois turnos, por causa da escola, ficava difícil reunir todos.

Entre os adolescentes participantes do projeto, três falaram que já tinham feito uso de drogas, sendo que um deles, de 16 anos, esteve internado no hospital com graves problemas de saúde ocasionado pelo uso de droga, e que era usuário desde os 8 anos de idade, fez uso de álcool e *crack*, começou a consumir a droga influenciado pelos “amigos”, tendo que roubar e assaltar para conseguir a droga.

Conforme mencionado no capítulo 2, de acordo com Grynberg e Kalina (2002), os adolescentes, muitas vezes, fazem o uso de drogas, para destacarem-se em um determinado grupo de convívio social ou até mesmo, mostrar a capacidade de fazerem o que têm vontade, muitas vezes, desafiando o poder que os pais têm sobre eles, ou

até mesmo, consomem drogas por curiosidade em experimentar algo que para eles é novo, desconhecido.

Outras atividades foram realizadas, o CREAS em parceria com outras secretarias fez uma caminhada no dia 25 de junho, dia mundial ao combate às drogas, com a participação dos adolescentes da casa de passagem, da comunidade e das outras instituições municipais. Os adolescentes fizeram cartazes, todos participaram.

Dentro dos objetivos previstos no projeto e da programação da semana de combate às drogas do município de Itaquí, foi realizada uma palestra proferida pelo psicólogo do CREAS aos adolescentes que ressaltou o malefício do uso de drogas, foram apresentado os tipos de drogas e o que elas causam no ser humano e sobre o tratamento. Ele disse, ainda, que Itaquí dispõe leitos no hospital, mas que faltam profissionais especializados para essa demanda, que dependendo da situação são tratados em outra cidade, mas que Itaquí está trabalhando no combate ao uso de drogas e principalmente do tráfico.

Entre as atividades educativas previstas no projeto, os adolescentes assistiram ao filme “Aos Treze” (Thirteen), que acompanha a transformação de Tracy (Evan Rachel Wood), uma estudante promissora que brincava com ursinhos de pelúcia, porém ao entrar no ginásio, Tracy entra em contato com a forte pressão dos grupinhos, e vê o poder de atração de Evie Zamora (Nikki Reed) conhecida como “a garota mais sexy da escola”, popular, bonita e arrogante, Evie representa tudo o que Tracy quer ser.

Para ser aceita na turma, Tracy se transforma, ela se distancia da mãe, passa a chamar a atenção dos meninos, a agir de maneira “errada”, “começa a matar aula”, e começa a usar drogas, apesar de seus treze anos Tracy, vive num redemoinho de sentimentos em tudo o que faz.

Durante o filme se observou várias reações dos adolescentes, alguns choraram, outros riram, outros se calaram, pois o filme trouxe algumas cenas de violência que eles já viveram, como as brigas em casa, descaso do pai e até mesmo os cortes que a menina fazia nos braços como um pedido de socorro, uma forma de chamar a atenção. Sendo relatadas após o filme.

Conforme já citado, Scivoletto (2004) destaca que o adolescente necessita sentir-se aceito em grupos com a mesma faixa etária, o que gera a satisfação pessoal,

“status”, sentimento este de pertencimento que é integrante do processo juvenil. Este sentimento foi visualizado no de adolescentes participantes do projeto de intervenção.

No decorrer do projeto, a estagiária fez contato com os familiares dos adolescentes, com o objetivo de expor a importância do convívio familiar, foram orientados a buscar apoio junto aos órgãos de defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes; a ficarem atentos na mudança de comportamento deles e participarem ativamente na vida dos filhos.

A estagiária constatou por meio das visitas domiciliares a fragilidade e o medo dos familiares a respeito da questão da drogadição; quanto ao CREAS eles não sabem exatamente qual o objetivo da instituição, como é feito o atendimento, nem mesmo sabem onde se localiza. Os pais dos adolescentes não procuram ajuda quando desconfiam que os filhos estejam se envolvendo com drogas porque não sabem do serviço que é disponibilizado pelo município.

Por meio da estagiária, os familiares dos adolescentes tiveram alguns esclarecimentos sobre os serviços disponibilizados pelo CREAS, orientando-os a procurarem atendimentos especializados com vistas ao tratamento, para que possam reconstruir vínculos familiares.

Considera-se que o projeto foi concluído com êxito, visto que, os usuários tiveram seus direitos respeitados em seus limites e nas suas fragilidades, houve uma troca de conhecimentos, procurando deixar uma impressão positiva e a certeza do dever cumprido.

4.2 Limites e possibilidades no estágio em Serviço Social realizado no CREAS do município de Itaqui/RS

Este item aborda a experiência de estágio em Serviço Social, realizado no CREAS de Itaqui, instituição responsável pela oferta de atenções especializadas de apoio, orientação e acompanhamentos a indivíduos e famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

O município de Itaqui mantém convênio com a Unipampa /São Borja, ofertando espaço sócio ocupacional para a prática de estágio em Serviço Social, através do qual são inseridos acadêmicos em diversas instituições do município para operacionalizar a prática de estágio. Um dos desafios encontrados pela acadêmica foi referente ao deslocamento até Itaqui, tendo apenas um dia na semana para a realização do trabalho.

Chegando ao CREAS, momento de relacionar teoria e prática do trabalho realizado pela assistente social, nas diversas expressões da questão social, principalmente a questão da violência contra criança e adolescente, exigiu-se da estagiária uma postura ética. Nessa nova fase de aprendizado, principalmente tendo sensibilidade nos atendimentos com os usuários e também a constante busca por conhecimento, sempre fazendo uma leitura da realidade embasada em conhecimentos teóricos apreendidos na universidade.

A estagiária, ao fazer entrevistas com adolescentes percebia a resistência por parte deles, mas aos poucos conseguiu criar vínculos de confiança e estabelecer um relacionamento entre profissional e usuário, sendo que a escolha de trabalhar com adolescentes foi proposital porque o tratar de adolescentes é desafiador.

Ao iniciar o estágio no CREAS de Itaqui, este estava sendo implantado no município, não tinha a documentação necessária para realização da análise institucional, assim como não tinha documentos dos usuários, sendo que o atendimento era realizado pelo programa Sentinela, extinto no município para a implantação do CREAS.

Outro desafio foi a precariedade na estrutura da instituição e a falta de condições de trabalho como; telefone, internet, para as visitas nem sempre tinha carro, precisava-se solicitar o transporte à prefeitura, com bastante antecedência, e nem sempre era disponibilizado. Isso tudo acarretava atrasos nos atendimentos e frustrações.

No município não existia um trabalho em rede, as instituições que trabalham na defesa dos direitos das criança e dos adolescentes, estavam começando a ser construídos, por meio da equipe de profissionais e dos estagiários. Essa questão ainda é um desafio a ser enfrentado cotidianamente, por toda a equipe de profissionais.

No CREAS de Itaqui, são atendidos cidadãos que estão vivenciando as expressões da questão social, manifesta pela desigualdade social existente no município, que reflete diretamente na família e que recaem sobre as crianças e adolescentes. Dessa forma a intervenção do profissional se torna indispensável.

Esse espaço possibilitou à estagiária contato direto com o usuário, instituição e o trabalho da assistente social nas tomadas de decisão, no tratamento com o usuário, na ética, na busca pelo trabalho em rede. Proporcionou refletir sobre a importância da profissão, do olhar investigativo buscando conhecer a história de vida dos usuários, fazendo dos desafios motivos para continuar lutando pela população menos favorecida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este Trabalho Final de Graduação procurou-se mostrar a prática de estágio obrigatório, realizado no Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) de Itaqui/RS, que trabalha diariamente com as diversas formas de violência e vulnerabilidade contra as crianças e os adolescentes.

Pode-se perceber a importância do CREAS enquanto instituição que trabalha no enfrentamento das desigualdades sociais vivenciadas por crianças e adolescentes, bem como com suas famílias. Durante a prática do estágio foram criadas estratégias para reduzir as expressões da questão social de vulnerabilidade social e drogadição, vivenciadas pelos adolescentes. Essas estratégias foram materializadas no projeto de intervenção, realizado na Casa de Passagem – Lar da Juventude São Patrício, com o intuito de desenvolver os objetivos propostos, de forma comprometida com os usuários adolescentes.

Captou-se a necessidade do profissional de Serviço Social atuar no CREAS, intervindo junto aos adolescentes, tanto na prevenção do uso de substâncias psicoativas, como em sua recuperação. Esse profissional é fundamental nesse processo de prevenção-recuperação, por estar capacitado a interpretar e agir nessa realidade, sempre respaldado no projeto ético político que baliza o exercício profissional do Assistente Social, rumo ao protagonismo e à emancipação social dos sujeitos usuários dos serviços sociais.

Outro fato que merece ser destacado é a importância do estágio na formação profissional. Este processo possibilita ao acadêmico estar inserido em uma instituição que possui a atuação do Assistente Social, aqui abordado o CREAS. Deste modo, o contato com a prática profissional, possibilita ao estagiário apreender as diferentes manifestações da questão social, bem como os instrumentais utilizados pelo profissional em seu enfrentamento, que requer um posicionamento crítico e propósito para intervir nessa realidade.

Ao realizar esse Trabalho Final de Graduação, buscou-se dar visibilidade às questões que envolvem diretamente a institucionalização de crianças e adolescentes,

atendidos diariamente no CREAS, vítimas de violência física, psicológica e sexual. Tendo principal causa a questão da drogadição.

Procurou-se trazer a experiência de estágio no qual o estagiário teve contato direto com o usuário, suas demandas, a realidade vivenciada, o público alvo atendido pelo CREAS, a partir de sua inserção no campo de estágio nos atendimentos aos usuários, propiciando a relação entre teoria e a prática.

O projeto de intervenção junto aos adolescentes, realizado pelo estagiário com a orientação das supervisoras, como forma de resistência ao uso de drogas, com vistas à diminuição da violência e à desigualdade social, foi de suma importância, tanto para a estagiária, no que se refere a apreensão do exercício profissional e seu aprimoramento, tanto para a instituição Casa de Passagem – Lar da Juventude São Patrício vinculada ao CREAS, que conseguiu fortalecer a visualização da importância e da contribuição do profissional de Serviço Social estar inserido na instituição, dando autonomia e condições adequadas de trabalho a esse profissional.

O projeto de intervenção realizado com a orientação e supervisão da assistente social do CREAS e operacionalizado junto aos adolescentes da casa de passagem Lar da Juventude São Patrício de Itaqui/RS, buscou orientá-los e conscientizá-los quanto aos malefícios que o uso drogas causam em suas vidas.

Sendo assim, ao concluir este trabalho, afirma-se que o projeto de intervenção contribuiu imensamente para a construção da ideia de que as drogas são prejudiciais para a vida dos adolescentes. Encerra-se esse processo com a certeza de que o estágio é o momento crucial na trajetória acadêmica, pois consegue fazer com que o estagiário visualize a importância do trabalho do assistente social ao trabalhar com seres humanos que enfrentam cotidianamente as múltiplas expressões da questão social, que os torna resistentes e fragilizados, aqui destacados a vulnerabilidade social e o uso de drogas.

REFERÊNCIAS

ABESS/CEDEPSS. Proposta básica para o projeto de formação profissional. **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 50, 1996. p.147-171.

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL. Maurício: **Adolescência Normal: Um enfoque psicanalítico**: Artmed: Porto Alegre, 1981.

ABRAMOVAY, M; CASTRO, M.G; PINHEIRO, L.C; et al. **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas**. Brasília: UNESCO, 2002

AYRES, J.R; et al. **Vulnerabilidade e prevenção em tempo de AIDS**. In: PARKER, R. et al. **Sexualidade pelo avesso: Direitos, Identidades e Poder**. São Paulo: Editora 34, 1999.

BRASIL. **Plano Municipal de Assistência Social de Itaqui**, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS. Resolução nº130 de 15 de julho de 2005: Brasília, DF, 2005.

_____. **Constituição Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

_____. **Lei n. 8.069**, de 13 de junho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. In: **Coletânea de Leis: Revista e Ampliada**. Porto Alegre: Nova Prata, 2005.

_____. **Resolução CFESS n.º 273/93**, de 13 março de 1993. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências. Brasília, DF. In: **Coletânea de Leis: Revista e Ampliada**. Porto Alegre: Nova Prata, 2005.

ESSLINGER, Ingrid; KOVACS, Maria Júlia. **Adolescência: vida ou morte?** São Paulo: Ed. Ática, 1999.

DESLANDES, Suely F. **Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica**: Análise de um Serviço. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v10s1/v10supl1a13.pdf>. Acesso em: 01 de dezembro de 2010.

FÁVERO, Eunice Teresinha. **O Estudo Social - fundamentos e particularidades de sua construção na Área Judiciária**. In: Conselho Federal de Serviço Social (org.) O Estudo Social em perícias, laudos e pareceres técnicos: contribuição ao debate no judiciário, no penitenciário e na previdência social. São Paulo: Cortez, 2003.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FILHO, Antônio Nery; TORRES, Inês Maria Antunes Paes. (orgs). **Drogas: isso lhe interessa?** Salvador: CETAD/UFBA/CPTT/PMV, 2002.

FRAGA, Cristina Kologeski. A atitude investigativa no trabalho do assistente social. **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo: Cortez, n.101, 2010. p. 40-64.

FREITAS, Luiz Alberto Pereira de. **Adolescência, família e drogas**: a função paterna e a questão dos limites. Rio de Janeiro: Muad, 2002.

GRYNBERG, Halina; KALINA, Eduardo. **Aos pais de adolescentes**: viver sem drogas. Rio de Janeiro: Record - Rosa dos tempos, 2002. p. 30-34.

HARDWICKE, Catherine. **Aos treze (Thirteen)**. DVD vídeo (100 min). EUA, 2003

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez. 1998.

JUSTINO, Nathália; PAULO, Andreza da Conceição; BALLA, Juliana Martins: **O uso de drogas na adolescência e seus impactos no âmbito familiar**. Faculdade Salesiana de Vitória, Espírito Santo, 2005.

LOSACCO, Silvia. **O jovem e o contexto familiar**. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria A. Faller (orgs.). Família – Redes, Laços e Políticas Públicas. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2005. p. 63-75.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **O abandono de bebês na antiguidade**. In: MARCÍLIO, Maria Luíza. História Social da Criança Abandonada. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 134 - 154.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. CREAS. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-socialespecial/centros-de-referencia.htm>> Acesso em: 02 de setembro de 2009.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Perícia Social: proposta de um percurso operativo. In **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n 67.2001.

NETTO, José Paulo: **Autocracia Burguesa e Serviço Social**. Vol. I. Tese (Doutorado em Serviço Social) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: 1989. (mimeo).

OUTEIRAL, José Ottoni. **Adolescer**: estudos sobre adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994. p. 06-16.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação do uso de drogas**. Disponível em: <http://www.casadiaju.org/guia/37_classificacao_uso_drogas_oms.htm> Acesso em 12 de dezembro de 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Tipos de drogas**. Disponível em: <http://www.casadiaju.org/guia/03_tipos_drogas.htm> acessado em 17/11/2010

PAULILO, Maria Angela Silveira; JEÓLAS, Leila Solberger. Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas. **Serviço Social em Revista**. Universidade Estadual de Londrina, v. 3, n. 1, p.9-26, jul./dez. 2000. Disponível em: www.ssrevista.uel.br/c_v3n1_jovens.htm. Acesso em 20 de novembro de 2010.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco (orgs.). **A arte de governar crianças**: A história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 2. ed. São Paulo : Cortez, 2009.

SCIVOLETTO, Sandra. MORIHISA, R. S. **Conceitos básicos em dependência de álcool e outras drogas na adolescência**, 2004. Disponível em: <<http://www.grea.org.br/artigos.html>>. Acesso em 15 de agosto de 2009.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A implicação da família no uso abusivo de drogas**: uma revisão crítica. Rio de Janeiro: Ciência e Saúde Coletiva. v.8, n.1, 2003.

SILVA, José Fernando Siqueira da. Pesquisa e produção de conhecimento em Serviço Social. **Revista Textos e Contextos**. Porto Alegre, v. 6, n. 2, dez. 2007. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/2319/1810.html>> acesso em: 23 de novembro de 2009.

VALLE, Luiz Biella de Souza, DELUCIA, Roberto, OLIVEIRA FILHO, Ricardo Martins. **Farmacologia Integrada**: Princípios básicos. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1988. Vol. I.

