



(Vi)ver mais: a realidade silenciada pela dependência – projeto de intervenção comunitária

Live further: a silenced reality by dependency – community intervention project

Elisabete Martins*, Clara Costa Oliveira*, Teresa Bandeira**, Alexandra Nobre*

* Universidade do Minho, **Comunidade Terapêutica Viver Mais

Resumo

A adição afeta um grupo díspar de indivíduos que tendem a ser desacreditados. Rejeitando esta visão, desenvolveu-se um projeto comunitário de educação não-formal de adultos. O público-alvo da intervenção foi um grupo de residentes de uma comunidade em processo de tratamento por problemas de adição e/ou distúrbios comportamentais. Esta investigação centrou-se na transformação do quotidiano e desenvolvimento pessoal/social dos utentes, por forma a melhorar o seu bem-estar. Para esse efeito, implementaram-se atividades agrupadas por áreas temáticas. O projeto alerta para a importância de intervenções similares. É necessário conhecer o contexto real e as pessoas para uma intervenção eficaz e valorizada.

Palavras-chave: educação não-formal, toxicod dependência, intervenção comunitária, adição

Abstract

Addiction affects a diverse group of individuals that are usually impeached by society. Refusing this view, we developed a community project in the context of adult non-formal education. The target population was a group of residents of a community, undergoing a therapeutic process due to addiction and/or behavior disorders. This research focused on daily life transformations and personal/social development of participants, in order to improve their well-being. For this purpose, we implemented a set of thematic activities. Our project draws attention to the importance of similar interventions. For an effective and valued intervention, knowing the real context and the people is needed.

Keywords: non-formal education, drug addiction, community intervention, addiction

Ao perspetivarmos a “educação como um processo largo e multiforme” (Canário, 2000, p.11), equiparado ao decurso de vida de cada indivíduo, denotámos que a vertente educativa destinada ao público em idade adulta sempre existiu. No entanto, a partir da segunda metade do século XX, esta deixa de estar confinada a um conjunto restrito de minorias socioprofissionais e socioculturais e estende-se à totalidade dos indivíduos (Antunes, 2001). A educação de adultos destina-se tanto a educandos como educadores, já que para os primeiros há uma necessidade e para os segundos uma responsabilidade na melhoria dos processos de desenvolvimento humano (Dias, 2009).

A revalorização do valor estratégico dos investimentos em educação e as práticas educativas e formativas não podem circunscrever-se a momentos pontuais da vida de cada pessoa. Pelo contrário, devem retratar um processo de desenvolvimento que ocorre ao longo da sua existência, sendo a partir deste prisma abarcada pelo conceito de educação ao longo da vida (Antunes, 2008). Segundo Dias (2009) a educação ao longo da vida é “um projecto global que visa não só reestruturar o sistema educativo existente, mas também desenvolver todo o potencial de formação fora do sistema educativo” (pp. 214-215). O presente projeto assenta nos conceitos da área educativa, utilizando-os, de uma forma fluída, num espetro comunitário.

A intervenção comunitária caracteriza-se pela aposta no desenvolvimento de pessoas e comunidades, constituindo projetos, cuja finalidade é a transformação progressiva de formas de vida mais desfavorecidas (Antunes, 2007). Por isso, esta forma de intervenção funciona como uma conduta que se destina à promoção de uma melhoria do nível de vida das pessoas. Esta via de atuação traduz o conceito de educação comunitária definida como um processo global e sequencial de desenvolvimento das comunidades humanas, a partir da interacção dos processos de educação ao longo da vida de cada um dos seus membros (Dias, 2009).

A globalidade de métodos e procedimentos de índole comunitária são determinados pelo envolvimento da população que vai, gradualmente, arrogando a sua centralidade e pela correta e adequada utilização, por parte dos distintos agentes envolvidos, dos recursos de que dispõem (Carrasco, 1997). As condições essenciais para a prossecução de um projeto de intervenção giram em volta do conhecimento aprofundado do contexto para onde se direciona a nossa ação, englobando esse conhecimento as condições sociais do grupo e uma compreensão integral dos recursos disponíveis (Carrasco, 1997).

A comunidade deve sempre ser entendida como um todo e não como pequenas frações ou setores de indivíduos, e a totalidade de objetivos e metas traçadas devem atender às particularidades desse todo (Marchioni, 1999). Não obstante, convém estar consciente de que nem todas as pessoas participam da mesma forma ou mesmo se envolvem. Nesse sentido, os

técnicos que integram as comunidades permanentemente não podem ser descurados aquando da intervenção. Eles devem coordenar-se com todos os intervenientes em torno de um objetivo comum: um trabalho com o grupo e não para o grupo (Marchioni, 1999).

O ponto de partida de um projeto comunitário deve ser impulsionado através da iniciativa de um dos agentes envolvidos que deve garantir os recursos para o sucesso do projeto. No entanto, convém referir que a dinâmica do processo integra momentos de avanços e recuos, momentos pacíficos e de conflito, êxitos e fracassos, como em todo o processo humano (Marchioni, 1999).

Em particular, as comunidades terapêuticas devem seguir uma lógica comunitária e educativa. Estes contextos que se destinam ao internamento e acompanhamento de pessoas com problemas de dependências e/ou comportamentos desviantes não devem circunscrever a sua prática ao tratamento de sintomas provocados pela privação aguda da substância em questão (Rosa, Gomes, & Carvalho, 2000). Deverão, por isso, atuar de forma a compreender a pessoa na sua globalidade, a sua forma de ser, de estar, de sentir e de gerir a sua sobrevivência, ajudando assim a promover as mudanças que se entendam necessárias. Um processo de tratamento eficaz tem de incluir as dimensões envolvidas e afetadas pela dependência – a dimensão física, a dimensão psíquica e a dimensão social (Rosa et al., 2000).

A comunidade terapêutica alvo da presente investigação procura atuar nas dimensões supracitadas, principalmente em dois tipos de dependência: toxicod dependência e alcoolismo. A primeira define-se como um estado mental que requer o uso periódico ou contínuo de uma droga com o fim de criar um prazer ou anular uma tensão e, simultaneamente, como uma exigência do organismo para conservar um eventual equilíbrio que exige o aporte regular de um produto químico do exterior” (Rosa et al., 2000). A segunda é descrita como sendo “o protótipo de uma toxicod dependência”, na medida em que o consumo enraizado de álcool “[...] conduz a dependência tanto física como psicológica e a importantes perturbações orgânicas” (Morel, Hervé, & Fontaine, 1998, p.25).

Este trabalho centrou-se no modo como pode ser transformado o quotidiano dos residentes dentro da instituição de recuperação aditiva, por forma a melhorar o seu bem-estar. Para esse efeito, começámos por elaborar um diagnóstico com a população e técnicos da instituição de forma a identificar os interesses e necessidades do público-alvo. Com base nesse diagnóstico desenharam-se atividades participadas envolvendo conceito de ciência e de empoderamento social. A intervenção visou a promoção e consequente valorização do desenvolvimento pessoal e social dos utentes, pretendendo culminar na aproximação desta comunidade a uma vida participativa em sociedade.

Método

Fundamentação metodológica

Nesta investigação optou-se por uma metodologia de investigação-ação participativa, de cariz qualitativo, por

forma a manter a coerência com os objetivos estipulados. Partiu-se do pressuposto de que o mundo social é construído por significados, sendo esses significados investigados na interação com as pessoas nos seus próprios contextos (Moreira, 2007). O conhecimento é produzido em conjunto por investigadores e participantes com vista à resolução de problemas concretos vividos por estes últimos (Guerra, 2002).

Participantes

Os participantes desta investigação são trinta e oito utentes de uma comunidade terapêutica, com idades compreendidas entre os 21 e os 60 anos de idade. Esta comunidade dedica-se ao tratamento de pessoas que sofrem de alcoolismo, dependência química e distúrbios alimentares e/ ou comportamentais. As habilitações académicas dos residentes variam entre o 1º ciclo e o mestrado. Quanto à situação profissional contam-se vinte desempregados, quinze empregados, dois estudantes e um reformado.

É importante referir que os elementos do público-alvo flutuaram ao longo da intervenção, devido à conclusão, admissão e/ou abandono do ciclo de tratamento.

Instrumentos

Relativamente aos instrumentos destacam-se algumas técnicas de investigação/intervenção, as quais possibilitam orientar e planear as atividades de trabalho (Pardal & Lopes, 2011). Seguidamente, caracterizam-se as técnicas principais.

Inquérito por questionário. Conjunto de questões sobre o tema de pesquisa, sequencialmente dispostas em itens, com objetivo de suscitar opiniões ou informações aos inquiridos (Chizzotti, 2000).

Observação participante. Recolha de dados a partir da assunção de uma postura participante pelo investigador. Esta técnica permite a obtenção de informações fidedignas sobre a realidade, a partir do interior, e o registo de factos imediatamente após a sua ocorrência (Pardal & Lopes, 2011).

Diário de bordo. Relato escrito que organiza o material recolhido ao longo do dia, permitindo ao investigador que reflita sobre as suas observações e faça o ponto da situação (Moreira, 2007).

Dinâmicas de grupo. Estudo das dinâmicas de pequenos grupos, ou seja, dos fenómenos psicossociais característicos do grupo como tal (Minicucci, 1992). São realizadas com o intuito de obter conhecimento dos princípios do funcionamento grupal e de promover mudanças de comportamento.

Brainstorming. Interação em pequeno grupo, concebida para incentivar a livre promoção de ideias sem restrições nem limitações. É uma técnica de promoção da criatividade (Minicucci, 1992).

Animação lúdica. Prática de integração da componente teórica presente nas atividades com técnicas lúdicas de animação, com vista a fomentar a motivação e envolvimento dos participantes.

Procedimento

O processo de desenvolvimento da presente investigação ocorreu em três fases principais. Primeiro o

diagnóstico inicial teve como intuito identificar as principais necessidades e interesses do público-alvo. Com recurso a questionários e levantamentos informais realizados com toda a comunidade, juntamente com reflexões da própria investigadora, através de anotações em contexto, esboçou-se uma linha de intervenção, na qual a participação dos utentes era a prioridade.

Partindo dos dados recolhidos em fase antecedente procedeu-se à criação de um conjunto de atividades, agrupadas em sete áreas temáticas diferenciadas, cuja concretização visou essencialmente promover a adoção de um estilo de vida saudável, a melhoria de competências de comunicação e expressão e o interesse pelo mundo científico. Em suma, uma aproximação à vida em sociedade.

Por fim, a avaliação do projeto ocorreu por duas vias distintas. Tendo em consideração que a grande maioria dos utentes não participou de forma continuada no projeto (admissão, abandono e/ou término do tratamento) surgiu a necessidade de avaliar cada atividade à medida que as mesmas iam sendo realizadas. No final da implementação do projeto procedeu-se a uma avaliação global. Esta foi sustentada quer pelos dados recolhidos nos inquéritos de avaliação, quer pela integração crítica das perspetivas e comportamentos dos participantes, ao longo de todo este processo.

Resultados

A intervenção na comunidade onde se desenvolveu este projeto resultou na realização das atividades temáticas, com participação direta dos utentes, suportadas nas técnicas de intervenção/investigação acima mencionadas. A somar, procurou-se investigar os impactos concretos das dinamizações, através da observação da reação dos utentes às atividades e das mudanças nos seus comportamentos e formas de pensar.

Sociedade atual

Esta área de interesse englobou um conjunto de sete temáticas – política; eutanásia, distanásia e testamento vital; interrupção voluntária e involuntária da gravidez; terrorismo; violência doméstica, escolar e outras; homossexualidade e adoção por casais homossexuais; e desigualdades de género- que têm, de algum modo, influenciado o quotidiano da sociedade na qual estamos inseridos. Inicialmente fez-se o levantamento de um conjunto de notícias da atualidade, contendo opiniões distintas. Em fase posterior realizou-se um *brainstorming* com intuito de compreender a opinião de cada utente, e a partir do qual se gerava uma discussão grupal.

A dinamização obteve um nível de satisfação elevado, contribuindo, na opinião dos participantes, para a promoção da reflexão e fomento de experiências. No entender dos utentes a atividade também foi útil para o desenvolvimento pessoal/profissional.

Responsabilização social

Visando elucidar os utentes em relação aos direitos e deveres civis, foi realizado um *brainstorming* no qual cada elemento devia enunciar os direitos e os deveres que conhecia. Este foi o ponto de partida para uma dinâmica

de grupo com dois momentos. Primeiro os participantes deviam identificar quais os direitos e deveres que já haviam desrespeitado e depois, enunciar aqueles que lhes que foram, segundo a sua visão, negados. Em ambos os momentos abriu-se espaço para discussão e validação de experiências partilhadas entre os residentes.

A dinamização obteve um nível de satisfação elevado, contribuindo, na opinião dos participantes, para a promoção da reflexão e fomento de experiências. Houve também reconhecimento da utilidade pessoal/profissional desta atividade, para os participantes.

A ciência da nossa vida

Através de sessões de sensibilização sobre as diferentes drogas (tabaco, álcool, cocaína, heroína e cannabis), de experiências de fermentação alcoólica e medição/ recriação do volume de álcool de diferentes bebidas, da construção de um “cigarro gigante” ilustrando a sua composição química principal – estimulou-se a discussão sobre algumas das particularidades destas substâncias como sejam a sua composição química, a origem, a sua incidência nas bebidas e alguns dos principais efeitos no organismo. A acrescentar, realizaram-se também tarefas práticas de promoção de um estilo de vida mais saudável, através da plantação de uma mini horta biológica, do cálculo do valor energético dos alimentos consumidos pelo público-alvo e da exemplificação de atividades físicas para desgaste da energia ingerida associada aos alimentos.

Estas atividades tinham como finalidade, por um lado aproximar os utentes do mundo e conhecimento de ciência e, por outro, promover a adoção de um estilo de vida mais saudável, através da alteração de hábitos enraizados e do contacto com a outra realidade das suas dependências.

As atividades obtiveram um grande nível de satisfação. Os participantes revelaram que a dinamização promoveu reflexão e consideraram existir um grande impacto desta na alteração dos seus comportamentos e hábitos.

Educação e emprego

Dada a elevada taxa de desemprego patente no grupo de utentes da comunidade terapêutica em causa surgiu a necessidade de abordar temáticas de cariz socioprofissional, nomeadamente sobre o currículo e as entrevistas de emprego. Através de exercícios de simulação contextual e de *brainstorming* os participantes foram colocados em contacto com o mundo do trabalho e com as exigências do mesmo. Foi-lhes pedido que refletissem criticamente sobre si próprios e que identificassem mais-valias pessoais, úteis em contextos profissionais.

Neste caso particular, as dinâmicas obtiveram um nível de satisfação e aceitação mais moderado. Os utentes afirmaram uma menor promoção da reflexão e experiências, limitando-se apenas a uma descrição das suas situações individuais. Ainda assim, reconheceram alguma utilidade para o seu desenvolvimento pessoal/profissional.

Educação para a saúde/atividades com dimensão corporal

Estas áreas temáticas surgem articuladas, tendo como objetivo auxiliar os utentes em fase de maior instabilidade e estagnação. Constituindo a ansiedade um dos principais entraves ao processo de tratamento foram compiladas um conjunto de atividades com objetivo de dotar os utentes de competências que lhes permitissem dar resposta a situações de maior tensão, como são exemplo a prática do ioga, o relaxamento através da música e a terapia da arte – pintura.

Os participantes revelaram-se muito satisfeitos com estas atividades, apesar de terem demonstrado alguma resistência inicial. Além disto, estas atividades não promoveram o desenvolvimento profissional, nem a reflexão sobre ideias. No entanto, permitiram aos utentes a aquisição de recursos de *coping* em situações de instabilidade e ansiedade, sendo esse o objetivo principal.

Relacionamento interpessoal

Esta área temática pretendeu aumentar a capacidade de relacionamento interpessoal, a qual tende a ser pautada pela inadequação da comunicação e pelo desconhecimento do seu grupo de pares. Através de *brainstorming*, simulação em contexto e dinâmicas de auto e hetero conhecimento, os residentes colocaram-se no papel do outro e identificaram comportamentos inadequados.

A aceitação da atividade foi elevada dado o desconhecimento dos utentes sobre as suas próprias competências relacionais. A reflexão provocada foi bastante relevante, contribuindo de forma direta para a alteração de comportamentos e, conseqüentemente para o desenvolvimento pessoal.

Discussão

Partindo das fases de investigação e de intervenção procurámos perceber de que modo um projeto de educação de adultos, de âmbito comunitário, pode ser vantajoso em contexto de tratamento de dependências e/ou distúrbios comportamentais. O projeto pretendeu também verificar qual o impacto das diversas dinâmicas concretizadas no quotidiano dos utentes em fase de internamento.

A diversidade das atividades implementadas durante a intervenção permitiu dinamizar as rotinas diárias dos utentes, que se revelam por norma monótonas, sendo o seu desenvolvimento circular. No nosso entender, é importante introduzir mudanças nos ciclos diários para gerar aumentos de motivação para a participação, evitando ao mesmo tempo momentos de estagnação no progresso terapêutico, algumas vezes associado a estados de humor depressivos (ver Del Porto, 1999).

Mais ainda, a implementação das atividades no contexto real permitiu compreender que as vertentes afetivas ao processo de desabilitação empreendidas nesta comunidade são demasiado restritas. Há uma grande preocupação com a componente psicológica e física da dependência, sendo todas as sessões de dinamização voltadas para reflexão e reformulação das cognições

sobre essa temática. Por essa razão é importante atender à dimensão social da intervenção com vista à reinserção, aumento da autonomia e consolidação do tratamento (Rosa et al., 2000). O presente trabalho, aliado às atividades implementadas, tentou fornecer recursos sociais (e.g. técnicas de comunicação) fundamentais para fortalecer as probabilidades de sucesso do processo terapêutico global (Coelho, 2016).

É necessário reforçar que o projeto tratado neste artigo contou como pedra angular para o seu sucesso, o envolvimento dos participantes nas dinamizações. Quando os utentes tratam como suas as atividades e tarefas a si atribuídas, aumentam o seu empenho o que em consequência potencia a reflexão e integração das aptidões adquiridas como recursos relevantes para uma vida em sociedade. No seio da educação de adultos, onde estes são os próprios agentes, a recetividade a novas experiências e conhecimentos, associada ao aproveitamento das vivências, pode consolidar o processo de aprendizagem (Pereira, 2013).

É neste sentido que o trabalho se revelou bem-sucedido. Pese embora as dificuldades e constrangimentos existentes em qualquer empreendimento científico, acreditamos que o projeto contribuiu para melhorar o bem-estar dos utentes e os tornou mais conscientes do longo processo de reinserção social (Silva, 2011).

Quanto às limitações, destaca-se a grande variação do número de utentes, o que impossibilitou uma participação contínua no projeto. Além disso, as diferenças existentes no grupo de participantes (idade e habilitações académicas) dificultam o planeamento de atividades, porque este tem de dar resposta a uma grande variedade de interesses e diferentes níveis de participação (cf. Marchioni, 1999). Por fim, é necessário ter em conta que a flutuação dos participantes nas atividades tem repercussões na motivação para continuar nos restantes residentes, não sendo fácil lidar com a frustração ou sensação de perda de pessoas próximas que desistiram ou concluíram o processo terapêutico.

O presente artigo chama a atenção para a importância do desenvolvimento de intervenções similares, pois estas permitem a diversificação da realidade destas comunidades e a consciencialização do público-alvo da centralidade da sua participação na recuperação e aproximação à vida em sociedade.

Referências

- Antunes, M. C. P. (2001). Teoria e prática pedagógica. Lisboa: Instituto Piaget.
- Antunes, M. C. P. (2007). Educação de adultos e intervenção comunitária II. Coimbra: Edições Almedina S.A.
- Antunes, M. C. P. (2008). Educação, saúde e desenvolvimento. Coimbra: Edições Almedina S.A.
- Canário, R. (2000). Educação de adultos: Um campo e uma problemática. Lisboa: Educa.
- Carrasco, J. G. (1997). Educación de adultos. Barcelona: Editorial Ariel S.A.
- Chizzotti, A. (2000). Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Cortez.

- Coelho, S. C. C. (2016). (Re)aprender a ser e a conhecer: Desenvolvimento de competências com toxicodependentes. Dissertação de mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária. Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Del Porto, J. A. (1999). Conceito e diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(1),6-11. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000500003>
- Dias, J. R. (2009). Educação – o caminho da nova humanidade: Das coisas às pessoas e aos valores. Porto: Papiro Editora.
- Guerra, I. C. (2002). Fundamentos e processos de uma sociologia de acção - o planeamento em ciências sociais (2ª edição). Cascais: Principia, Publicações Universitárias e Científicas.
- Marchioni, M. (1999). *Comunidade, participación y desarrollo: Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Madrid: Editorial Popular S.A.
- Minicucci, A. (1992). *Técnicas do trabalho de grupo* (2ª Edição). São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Moreira, C. D. (2007). *Teorias e práticas de investigação*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Morel, A., Hervé, F., & Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao toxicodependente* (1ª Edição). Lisboa: Climepsi Editores.
- Pardal, L., & Lopes, E. S. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Pereira, A. (2013). *Ação social solidária: Caminhos de educação de adultos e intervenção comunitária*. Dissertação de mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, Universidade do Minho, Braga, Portugal. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/29308/1/Relat%C3%B3rio%20de%20est%C3%A1gio%20Andreia.pdf>
- Rosa, A., Gomes, J., & Carvalho, M. (2000). *Toxicodependência: Arte de cuidar*. Coimbra: Formasau.
- Silva, D. (2011). *A mediação socioeducativa como campo de intervenção na toxicodependência*. Dissertação de mestrado em Mediação Educacional e Supervisão da Formação, Universidade do Minho, Braga, Portugal. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/19254/1/Daniela%20Alexandra%20Dinis%20da%20Silva.pdf>
- uma compulsão a tomar o produto de modo contínuo (Rosa et al., 2000).

Agradecimentos

Elisabete Martins agradece a generosidade e abertura da Comunidade Terapêutica Viver Mais de Braga, que tornou possível a prossecução deste projeto de investigação/intervenção.

Notas

Dependências são estados com dupla vertente: psíquica e física. Resultam da interação entre a pessoa e uma substância, caracterizando-se por alterações comportamento e outras reacções que envolvem sempre