

“A minha verdade” - Um projeto de Educação Social no contexto da toxicodependência

Mariana Soares

Margarida Faria

Vera Pereira

Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico do Porto

Sofia Veiga¹

Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico do Porto

inED - Centro de Investigação e Inovação em Educação

RESUMO

O presente artigo tem como intuito apresentar um projeto de Educação Social desenvolvido no âmbito das toxicodependências.

Sendo as toxicodependências um fenómeno plural, complexo e multifatorial, a sua compreensão e, consequente, intervenção requerem abordagens holísticas e pluridisciplinares. O educador social, inserido numa equipa pluridisciplinar, trabalha neste contexto com pessoas com percursos marcados por experiências de consumos e de exclusão social, numa relação de proximidade e de crença nas suas potencialidades. A investigação-ação participativa, metodologia que orienta a prática deste profissional, coloca as pessoas e a participação no centro de uma intervenção que visa a promoção da sua autonomia, empoderamento, bem-estar e inclusão social.

O projeto em foco neste artigo, partindo das pessoas, dos seus interesses, saberes e necessidades, teve como finalidade “Impulsionar o empoderamento dos sujeitos através do desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais”. Centrado na intervenção pela arte, proporcionou aos participantes oportunidades de expressão, de reflexão e de aprendizagem, sobre si, a sua condição e a(s) realidade(s) que os envolvem. Mais empoderados, os sujeitos construíram uma visão mais ampla, valorizada e contextualizada das suas vidas e da sociedade em geral, e mostraram-se mais capazes de enfrentar alguns dos desafios que o(s) mundo(s) dos consumos lhes coloca(m).

Palavras-chave: Educação social; Toxicodependências; Metodologia de investigação-ação participativa; Arte; Empoderamento.

ABSTRACT

This article aims to present a social education project developed in the field of drug addiction.

As drug addiction is a plural, complex and multifactorial phenomenon, understanding and intervening in it requires a holistic and multidisciplinary approach. In this context, the social educator, as part of an interdisciplinary team, works with people whose background is marked by experiences of drug use and social exclusion, in a relationship of closeness and belief in their potential. Participatory action research, the methodology that guides this professional's practice, places people and participation at the centre of an intervention that aims to promote their autonomy, empowerment, well-being and social inclusion.

Focusing on people, their interests, knowledge and needs, the project described in this article aimed to “Promote the empowerment of individuals through the development of personal, social and professional competencies”. Centered on intervention through art, it provided participants with opportunities for expression, reflection and learning about themselves, their condition and the reality(s) around them. More empowered, the subjects have developed a broader, more valued and

¹ Endereço de contacto: sofiaveiga@ese.ipp.pt

contextualised view of their lives and of society in general, and have shown themselves more capable of facing up to some of the challenges posed by the consumer world(s).

Keywords: Social education; Drug addiction; Participatory action research methodology; Art; Empowerment.

1. Toxicodependências: breve enquadramento conceptual

A relação do ser humano com drogas é tão ancestral como a história da humanidade. Seja por razões culturais, religiosas, recreativas, medicinais ou como estratégia de *coping*, o consumo de drogas que alteram o estado mental é uma prática milenar e transversal a diferentes sociedades (Duarte & Morihisa, 2011).

Não existe, todavia, um padrão de consumo universal, variando este quanto ao tipo e número de substâncias consumidas; frequência (uso, abuso e dependência); quantidade; hábitos; contexto social; e modo de administração (OMS, 2004).

A dependência de substâncias psicoativas, sendo um “estado de intoxicação” (Pinto Coelho, 1998, citado por Ferreira, 2021, p. 20), decorre da ingestão compulsiva de um produto tóxico que produz alterações nas funções que regulam pensamentos, emoções e comportamentos (OMS, 2004). É sobre esta perspetiva que assenta o conceito de toxicodependência: padrão de autoadministração repetida de drogas que resulta, geralmente, em tolerância, abstinência, compulsão e deterioração física e/ou psíquica (APA, 2014).

Como o fenómeno da toxicodependência é complexo e plural, optámos pelo termo toxicodependências, por entendermos que se trata de um fenómeno sobre o qual devemos atender não apenas ao padrão de consumos, mas também aos fatores psicossociais envolvidos, seus efeitos e consequências.

Existe uma multiplicidade de fatores de risco e de proteção - de cariz individual, familiar e social - que, pela sua combinação variável de indivíduo para indivíduo, configuram uma experiência singular de consumo de drogas. De acordo com Targino e Hayasida (2018), os sujeitos mais vulneráveis à dependência apresentam um perfil psicológico caracterizado por: baixa tolerância à frustração e ao *stress*; impulsividade; pobre assertividade; dificuldades de autonomização; *locus* de controlo externo; percepção negativa de autoeficácia; dificuldades de relacionamento interpessoal; entre outras características. Em contrapartida, a resiliência e uma autoestima global positiva parecem constituir-se como fatores de proteção. No que concerne aos fatores de risco familiares, destacam-se ambientes familiares marcados pela violência, permissividade ao uso de drogas e exposição a práticas habituais de consumo de substâncias (Gonçalves & Pereira, 2011). No pólo dos fatores protetores, encontram-se o estilo educativo autocrático e o sentimento de pertença (Targino & Hayasida, 2018). Quanto aos fatores de risco sociais, podem destacar-se, nomeadamente, a pressão do grupo de pares para o consumo de substâncias, o baixo envolvimento do indivíduo com o contexto escolar/laboral, e a valorização do hedonismo (FAD, 2002, citada por Pacheco et al., 2009; Fernandes, 2011). Pelo contrário, a associação a pares que desvalorizam o consumo de substâncias e que procuram outras formas de obtenção de bem-estar pode ser compreendido como um fator de proteção (Targino & Hayasida, 2018). Assim, as trajetórias de consumo interligam-se com os processos de socialização (Martins et al., 2006).

De acordo com Fernandes (2011), o toxicodependente vive com e para a(s) droga(s). A alienação da realidade conduz à adoção de comportamentos entendidos como desviantes, que provocam instabilidade e, consequentemente, afastamento das suas figuras, redes e contextos sociais. Este afastamento é muitas vezes perspetivado pelo toxicodependente como um sinal de preconceito e de estigma, reforçando a sensação de marginalização ou de exclusão (Alvarez et al., 2014).

De facto, a dependência de substâncias tem sido socialmente concebida como uma subcultura desviante, na medida em que apresenta atitudes, valores e comportamentos diferentes dos da cultura dominante (Ferreira, 2015). A linguagem, os gestos, o próprio andar acelerado, entre outros, são comportamentos que denunciam um *habitus drug* (Fernandes, 2011). A sociedade acaba, assim, por dividir o mundo em duas partes - “nós” e “eles” - com consequências no comportamento e na autopercepção do toxicodependente (Neto, 1998, citado por Macedo, 2006). Este, ao enveredar pelo(s) mundos(s) e subcultura(s) das drogas, acaba por se tornar alvo de preconceitos, escondendo a prática destes comportamentos de forma a não se sentir desacreditado, desqualificado e/ou excluído pela sociedade (Ferreira, 2015). Neste enquadramento, a dependência não pode

ser entendida como um problema meramente individual, mas também social, já que reflete desigualdades estruturais e condições de vida precárias que perpetuam a opressão, exclusão e marginalização (Freire, 1968; Nogueira Dias, 2002).

As toxicodependências surgem, muitas vezes, como uma resposta a contextos de vulnerabilidade, onde impera a desesperança e a falta de alternativas de vida. Assim sendo, a mudança não depende apenas do esforço individual do(s) sujeito(s), mas na transformação de uma sociedade que reproduz condições de opressão e de subalternidade e que falha em fornecer redes de apoio, políticas públicas inclusivas e oportunidades de vida dignas (Nogueira Dias, 2002).

Somente ao abordar a dependência como um fenómeno multideterminado e socialmente construído, se podem desenvolver intervenções eficazes que promovam a justiça social e a emancipação individual e coletiva.

2. O Educador Social: um agente psicossocial na compreensão e intervenção do/no fenómeno das toxicodependências

O educador social é um agente de mudança psicossocial que procura, de forma incessante, a transformação de realidades sociais injustas e desiguais (Carvalho & Baptista, 2004).

Regido por esta utopia, este profissional, partindo de uma análise e compreensão aturada da realidade, procura agir no sentido da inclusão e da educabilidade, favorecendo a autonomia, o bem-estar e o empoderamento de sujeitos e comunidades, mitigando assimetrias e injustiças (Veiga, 2009; Veiga & Correia, 2009).

No contexto da toxicodependência, o educador social procura dar palco e voz às pessoas e às comunidades. Acontecendo a sua ação na e pela relação, a escuta ativa, o respeito, a empatia e a aceitação positiva são algumas das competências pessoais e profissionais que se revelam essenciais a uma intervenção que pretende potenciar o processo de aceitação, valorização, capacitação e autodeterminação dos atores sociais, coadjuvando-as na criação de condições necessárias à mudança e ao empoderamento pessoal e coletivo (Timóteo, 2010; Veiga, 2009).

Através de abordagens educativas e participativas, pode ainda ter um papel fundamental na desconstrução de conceções simplistas e erróneas, enraizadas na Sociedade, nos serviços de saúde e nos próprios indivíduos com percursos de consumo. Estimulando o questionamento e a reflexão crítica, abre caminho para a desconstrução de ideias pré-concebidas e de preconceitos que impedem uma compreensão ampla e plural desta(s) realidade(s) e uma intervenção mais ajustada e pertinente.

Não obstante, na sua ação, pode enfrentar um conjunto de desafios que dificultam ou obstaculizam a intervenção, oriundos de si próprio (e.g., preconceitos; vulnerabilidades emocionais), do(s) sujeito(s) (e.g., resistência à criação de vínculos, à participação e ao compromisso; medo do julgamento; comorbilidades), das comunidades e da sociedade (e.g., estigmatização), dos próprios serviços e profissionais de saúde (e.g., preconceitos; indisponibilidades; resistências; carência de práticas continuadas de intervenção e/ou supervisão).

Enquadrados o contexto e o perfil do profissional de Educação Social, urge agora apresentar a realidade onde foi desenvolvido o Projeto “A minha verdade”.

3. Associação VN

A AVN é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), enquadrada, de acordo com o Decreto-Lei nº 16/99, de 25 de janeiro, numa unidade especializada de tratamento e de reinserção em regime de ambulatório (área de dia/centro de dia). As áreas de dia (AD) são estruturas de apoio “que visam a ressocialização, o desenvolvimento pessoal, a aquisição e o treino de competências sociais” (IDT, 2009) de pessoas dependentes de substâncias lícitas ou ilícitas em fase de abstinência, com uma retaguarda familiar insuficiente ou ausente, e sem ocupação laboral. Constituem-se como comunidades de reinserção social, laboral e familiar, desenvolvendo com as pessoas um trabalho de acompanhamento a longo prazo, que passa pela definição de objetivos e pelo delineamento de projetos de vida assentes nas necessidades e ambições

individuais. A intervenção destas entidades incide na prestação de cuidados de prevenção, tratamento, reabilitação e reinserção na área da toxicodependência, através de atividades terapêuticas, educativas e/ou ocupacionais.

Enquanto unidades especializadas de tratamento e de reinserção, as AD contam com equipas multidisciplinares que se guiam pela premissa de que “A toxicodependência não se combate batalhando contra o toxicómano, mas sim, propondo uma luta à qual ele possa aderir” (Pereira, 2013, p. 3).

Na AD onde foi desenvolvido o projeto, os profissionais procuram seguir esta premissa, adotando, para isso, uma postura despida de preconceitos e crente na educabilidade e emancipação das pessoas. Na relação que co constroem com as mesmas, reconhecem cada toxicodependente como uma pessoa singular - com percursos, características, necessidades e histórias próprios – procurando coadjuv-lo no processo de afirmação e valorização de si, e na criação de condições que favoreçam o seu bem-estar e (re)integração social.

Enquanto rede social de suporte para os sujeitos, a AD favorece o fortalecimento de laços familiares e comunitários em prol de uma (maior) inclusão familiar e social, essenciais para mitigar o estigma e promover a aceitação e integração das pessoas afetadas por este fenómeno. Como refere Silva (2001), é inegável que a criação de uma rede de suporte solidária e empática constitui um instrumento terapêutico que oferece não só apoio instrumental e emocional, mas também fomenta um sentimento de pertença e conexão, fundamentais para o processo de tratamento e de reintegração social (Silva et al., 2016).

Previamente à apresentação do projeto de intervenção, são expostos os fundamentos que o orientaram.

4. Projetos de Educação Social: princípios e pressupostos

Na Educação Social, a conceção e o desenvolvimento de um projeto de intervenção acontece com as pessoas, que se tornam autoras e protagonistas da mudança que almejam alcançar.

Inscrevendo-se no paradigma socio-crítico (Alvarado, 2016), a transformação almejada é sobretudo social. O trabalho socioeducativo é, assim, colocado ao serviço das pessoas e das comunidades com vista ao seu desenvolvimento, autonomia e emancipação (Alvarado & García, 2008).

O paradigma socio-crítico, ao atribuir ao trabalho socioeducativo um carácter pragmático e útil, incentiva a imersão dos profissionais no terreno (Freire & Macedo, 2022), que procuram conhecer contextualmente a realidade humana a partir de significados intersubjetivos (Serrano, 2004) em prol da mudança das condições que oprimem o desenvolvimento e o empoderamento das pessoas e/ou das comunidades (Freire, 1968; Ticona et al., 2020). Para este paradigma, o conhecimento é produzido através da ação, numa relação de proximidade dialógica entre profissionais e sujeitos que instiga processos de reflexão (Freire & Macedo, 2022). A prática elucida sobre problemas que necessitam de resolução, levanta questões e incertezas, que se traduzem em oportunidades de reflexão, de análise, de ação, de transformação (Coutinho et. al, 2009). O binómio ação-reflexão e a participação efetiva das pessoas são condições indispensáveis nos processos de produção de conhecimentos e de transformação das realidades humanas (Alvarado & García, 2008).

Em termos metodológicos, o paradigma socio-crítico materializa-se através de processos cíclicos de ação-reflexão que se caracterizam por serem participativos e colaborativos; práticos e interventivos; críticos e autoavaliativos (Coutinho et al., 2009).

A metodologia de Investigação-Ação foi a opção metodológica que norteou todo o processo de desenho e desenvolvimento do projeto em apreço. A participação, um dos pilares estruturantes desta metodologia, ao permitir aceder a um conhecimento mais específico e validado da realidade, potencia o desenvolvimento de uma intervenção (mais) ajustada às expectativas de mudança das pessoas e/ou das comunidades (Coutinho, 2013).

Expostos os pressupostos, segue-se o desenho e o desenvolvimento do projeto de Educação Social.

5. “Cantinho dos Sorrisos”: um projeto de Educação Social

Os projetos de Educação Social, partindo das necessidades, recursos, interesses e vontades dos indivíduos e dos grupos (Cembranos et al., 2001), devem ser desenhados e desenvolvidos em função dos mesmos (Mendonça, 2002) e com a sua participação, em prol das mudanças almejadas.

O projeto “Cantinho dos Sorrisos”, enquadrado metodologicamente na Investigação-Ação Participativa (IAP), teve como ponto de partida e motor principal as pessoas com experiência em doença mental. A sua participação no desenho e desenvolvimento do projeto foi essencial para que o pudessem sentir como seu, envolvendo-se, comprometendo-se e assumindo gradualmente o poder de decisão sobre o curso do mesmo e sobre o seu papel “no seu próprio processo de desenvolvimento” (Ferreira & Bertão, 2017, p. 82). A avaliação do projeto, que aconteceu de forma participada e continuada, teve por base o modelo CIPP (Context, Input, Process, Product), desenvolvido por Stufflebeam e Shinkfield (1995).

Da análise da realidade, feita a partir da triangulação da informação obtida através da observação participante, das vozes dos diversos atores sociais e da análise documental, foi possível identificar e priorizar um conjunto de problemas, recursos e potencialidades que deram corpo ao projeto em apreço.

As potencialidades, sendo mais subjetivas e abstratas, definem-se pelas capacidades e competências dos atores envolvidos e/ou características do contexto, que, quando mobilizadas, permitem alavancar e influenciar positivamente o decurso do projeto (Timóteo & Bertão, 2012). No que concerne às mesmas, na realidade identificada, destacaram-se: a riqueza vocabular das pessoas; a sua criatividade; a capacidade de liderança de alguns sujeitos; percursos e saberes ligados à vida rural; gosto pelo contacto com a natureza; competências escolares; a localização da UDAI e as suas acessibilidades.

Já os recursos podem ser definidos como os meios existentes na realidade que servem para dar resposta aos problemas (Timóteo & Bertão, 2012). Podendo ser endógenos e/ou exógenos, na realidade da UDAI os recursos que se revelaram mais pertinentes foram os seguintes: sala de atividades, com materiais variados e de fácil acesso; espaço verde, ao ar livre, nas traseiras do edifício; equipa técnica, outros profissionais e estagiários; pessoas com experiência em doença mental; parcerias institucionais várias.

Já os problemas podem definir-se como sendo um obstáculo presente na realidade que, devido à sua existência, não permite satisfazer um conjunto de necessidades existentes (Cembranos et al., 2001).

O tempo livre, ou seja, o tempo não ocupado pelas atividades desenvolvidas no âmbito desta resposta parecia ser sentido pelos participantes como excessivo e de qualidade reduzida. Não sabiam como ocupá-lo ou não tinham iniciativa para o fazer com atividades/tarefas que lhes fizessem sentido. O impacto da sintomatologia negativa associada às diferentes psicopatologias existentes, principalmente a falta de motivação generalizada, bem como os efeitos secundários da medicação, como o cansaço e a sonolência, explicavam parte da inação sentida. Não obstante, por se sentirem seguros no(s) espaço(s) da UDAI, passavam os seus tempos livres, nomeadamente as horas de almoço, no(s) mesmo(s), sendo ainda habitual prolongarem o seu horário de permanência na instituição. A sala de atividades, o principal espaço físico da UDAI, assumia-se como o ponto de encontro entre todos, ainda que existisse, nas proximidades da resposta e da respetiva estrutura hospitalar, uma variedade de possíveis contextos onde poderiam encontrar-se para conviver. Todavia, os sujeitos não demonstravam iniciativa, nem motivação, para a procura ativa de outros espaços, ocupações e/ou distrações (“Vemos as notícias, mas também é sempre isso. Não há muito mais que possamos fazer” - Sr. C; “Este é um tempo de descanso para nós, mas às vezes também apanhamos seca, porque não fazemos nada” – Sra. M).

As pessoas mencionavam constantemente o desejo de realizarem mais atividades ao ar livre, de praticarem mais exercício físico, de lerem, mas depositavam na equipa a responsabilidade de organizarem atividades que respondessem à concretização destes desejos. Esta falta de motivação fazia sentir-se tanto no que diz respeito ao trabalho desenvolvido na própria UDAI, como em outras dimensões e ambientes da(s) vida(s) das pessoas (“A falta de motivação condiciona muito a minha vida. Não consigo encontrar algo a que me agarre verdadeiramente” – Sr. L). A dependência, desmotivação, inação e falta de autonomia estavam presentes nas diversas áreas de vida destas pessoas - saúde, social, lazer, pessoal – com um forte impacto na sua autoestima, bem-estar e qualidade de vida. Além disso, geravam uma grande sobrecarga e *stress* nos profissionais (“Não é fácil lidar com esta desmotivação constante. Chega a ser cansativo também para nós e bastante desgastante” – Profissional A.).

Fazia sentir-se no grupo a necessidade de serem desenvolvidas mais atividades ao ar livre. Destacava-se principalmente a oportunidade de se viverem momentos diferentes, num espaço também ele diferente daquele que era o habitual (“Gosto das atividades, mas acho que elas podiam ser mais vezes ao ar livre, fazemos pouco isso (...) Dava para aliviar a cabeça, para espairar” – Sr. P.).

Além da dependência e baixa autonomia dos sujeitos, foram, ainda, identificados, como problemas, o sedentarismo e os estilos de vida pouco saudáveis. Dada a importância e o impacto que o primeiro assumia naquele momento para os participantes e para a equipa técnica, e tendo em conta as potencialidades e os recursos identificados que garantiam a exequibilidade do projeto, optou-se pela sua priorização. Não obstante também os outros seriam trabalhados, dada a interdependência que revelavam entre si.

5.1 Desenho do projeto: finalidade e objetivos de intervenção

O primeiro passo no curso deste projeto foi conhecer as pessoas que integravam a comunidade de reinserção da AD. O grupo era constituído por quinze homens e seis mulheres, com idades compreendidas entre os 40 e os 70 anos, e sem atividade sociolaboral. Os sujeitos apresentavam trajetórias de vida heterogêneas, mas igualmente pautadas por carências económicas, ruturas, perdas, vazio(s), solidão, desesperança «*O meu maior sonho é acordar morto*» (Sujeito AR.). Nas conversas intencionais e nas partilhas grupais, desnudaram-se histórias de vida marcantes que apelavam a um olhar diferente, que não julga nem deprecia, mas que valoriza, socializa e integra. Em comum, estas pessoas evidenciavam uma baixa autoestima, uma fraca motivação para a mudança e uma acomodação à sua “condição de toxicodependente”.

Apesar de, institucionalmente, ser definido como um grupo, inicialmente cada elemento revelava uma postura marcada pelo individualismo e pelo egocentrismo, o que gerava frequentemente conflitos interpessoais, «*Eu tenho o meu plano, não me vou preocupar com os outros*» (Sujeito R.). A falta de coesão grupal evidenciou-se como um dos problemas mais visíveis e impactantes na realidade da AD, já que condicionava, nomeadamente, a participação nas atividades, a edificação de relações interpessoais significativas, a comunicação e a gestão saudável de conflitos.

No conhecimento co-construído com os sujeitos - sobre eles próprios, as suas circunstâncias, e sobre o grupo -, percebeu-se que os problemas identificados anteriormente surgiam de forma intrincada, sendo urgente e premente que neles se interviesse. Os percursos e histórias de vida, diversos e diversificados, assim como o seu gosto pelas artes, foram identificados como potencialidades a serem mobilizadas.

Quando se começava a sonhar o projeto, a entidade institucional exigiu que este estivesse alinhado com o plano de atividades delineado pela equipa técnica. Apesar de os atores sociais referirem não se rever no mesmo, o poder desigual de uns e outros obrigou a que se efetuasse uma reflexão sobre o rumo perspetivado e que se vislumbassem novos cenários. Todo este processo permitiu que se compreendesse a importância: da flexibilidade na conceção do projeto; da capacidade de ajuste e correção; da participação; da abordagem interdisciplinar; da descentralização, que direciona o foco primordialmente para os indivíduos, suas necessidades e potencialidades (Serrano, 2008).

Em conjunto, reinterpretou-se o plano de atividades. Os temas previamente estabelecidos pela equipa técnica (Carnaval, Liberdade, Cinema...) foram sendo ligados às necessidades identificadas pelas pessoas. Aquando desse processo, percebeu-se que as artes - nas suas várias manifestações - poderiam ser mobilizadas enquanto ferramenta de expressão e de intervenção, já que fazem parte dos percursos e dos saberes dos participantes. Através das artes seria possível explorar simbolicamente os temas propostos pela equipa técnica, enquanto se procurava colmatar os problemas e as necessidades identificados pelos sujeitos, «*Eles estão fartos de intervenções assistencialistas, é preciso pensar mais além*» (Dra. A).

De acordo com Fernandes (2021), a intervenção pela arte é, simultaneamente, um método de intervenção e de mediação, que “(...) proporciona (...) uma variedade de modos de perceber, pensar e comunicar (...) com o objetivo único de expressão e comunicação” (Melo, 2005, citado por Fernandes, 2021, p. 31). Este tipo de intervenção promove processos de aprendizagem e de desenvolvimento de competências pessoais, sociais e afetivas, não só do sujeito em relação a si mesmo, como em relação ao que o rodeia; favorece ainda a reflexão, tanto individual como coletiva, acerca da sua própria condição, dos problemas presentes na realidade onde se enquadra e da sociedade em geral. Através da educação artística, é possível alcançar um maior empoderamento e inclusão social dos sujeitos (Sousa, 2020, citado por Fernandes, 2021).

A arte foi, assim, a estratégia privilegiada no projeto de Educação Social, dado que permitia explorar, não só aspetos da realidade individual de cada sujeito, mas também aspetos grupais, possibilitando uma compreensão mais abrangente da condição humana de cada um e de todos.

“A Minha Verdade”, designação do projeto escolhida pelos sujeitos, refletia o sentido do mesmo para si: um espaço de partilha genuína de narrativas, na primeira pessoa. Gradualmente, ia-se edificando um ambiente intimista que potenciava o desenvolvimento da empatia, a ligação entre os participantes e a coesão grupal. Estavam criadas as condições para se definirem, conjuntamente com os 21 participantes, a finalidade, os objetivos, as estratégias e as ações do projeto.

Segundo Cembranos et al. (2001), “A finalidade são as motivações básicas da ação; é uma meta ampla e está vinculada ao planeamento e à graduação da utopia” (p. 77). Considera-se, assim, a utopia como algo que perpassa o presente e que se encontra ligada aos sonhos ou desejos dos atores sociais. O projeto desenhado teve como finalidade: “Impulsionar o empoderamento dos sujeitos através da promoção de competências pessoais, sociais e profissionais”.

Como objetivos gerais (OG) foram delineados: a) desenvolver o autoconhecimento e a autoconfiança, aumentando a motivação para a mudança e a autoestima de cada participante; b) promover o heteroconhecimento, a empatia e a coesão grupal; c) desconstruir questões ligadas ao estigma e preconceito na toxicodependência; d) desenvolver competências pessoais, sociais e profissionais. Para cada OG foram definidos vários objetivos específicos (OE).

As cinco ações do projeto, imbrincadas entre si, foram pensadas em função não só do pedido da instituição, mas sobretudo das necessidades e potencialidades dos atores sociais.

Note-se que a participação das pessoas no desenho do projeto não foi espontânea, mas foi, sobretudo, um processo induzido. Por não ser habitual terem voz ativa nas discussões e tomadas de decisão, tendiam a permanecer em silêncio. Ainda assim, foram manifestando a sua opinião sobre a planificação em curso.

5.2. Desenvolvimento do projeto

Com a primeira ação - “Eu” - pretendia-se fomentar o autoconhecimento, a autoconfiança e a autoestima das pessoas. Num primeiro momento, estas foram desafiadas a efetuarem, de forma resguardada, um registo escrito das suas experiências de vida. Só posteriormente foram convidados a partilhar, no grupo, as suas histórias e reflexões. Os participantes conseguiram refletir sobre si - a sua imagem e trajetórias de vida - e a(s) sua(s) realidade(s), evidenciando, uma vez mais, baixa autoestima e resignação para com a sua condição, *«Não consigo dizer nenhuma qualidade minha... acho que não tenho»* (Sujeito J.). Tendo-lhes sido devolvido este olhar, este não foi contestado, reiterando a perspetiva de que a esperança e a crença na mudança haviam desaparecido há muito. O grupo mostrou-se capaz de se envolver profundamente na tarefa, partilhando genuinamente o que sentiam e o que lhes fazia sentido. Aquando das partilhas, houve espaço para se questionarem e desconstruírem relatos de desvalorização pessoal, resignação e baixa autoestima. Este foram momentos importantes para fortalecer a coesão grupal, devido à profundidade e autenticidade das partilhas realizadas, ao apoio e valorização que espontaneamente foram acontecendo, e aos processos identificatórios que se foram estabelecendo entre os diversos membros, *«Se nós tivéssemos a coragem de falar aos nossos familiares o que falamos aqui (...) só nos ajudava. Demonstrávamos o que sentíamos (...) a nossa humildade e a nossa virtude de assumir as nossas falhas»* (Sujeito AB.).

Com a segunda ação - “Desmascarar” - procurou-se desocultar estereótipos e preconceitos associados às toxicodependências. Refletindo coletivamente sobre os seus efeitos, os participantes partilharam situações vividas de desigualdades e da exclusão social, e tomaram consciência da conexão existente entre o (seu) autoconceito e as conceções sociais. A atividade mais marcante das desenvolvidas no âmbito desta ação foi intitulada “Como me veem os outros... e como me vejo eu?”. Esta atividade foi desenvolvida com recurso às artes plásticas: os participantes foram desafiados a decorar uma máscara, destinando metade desta à autoperceção e a outra metade à perceção que acreditavam que os “outros” e a sociedade tinham deles. Por meio desta atividade, os participantes conseguiram exteriorizar e partilhar com o grupo algumas das suas experiências, sentimentos e conflitos internos, *«A palavra do utente não vale nada (...) além de utentes somos*

seres humanos (...) temos opinião» (Sujeito R.). A pintura revelou-se uma ferramenta de expressão emocional, criativa, integradora, motivadora e fonte de aprendizagem (Figura 1), «Eu pintei a minha de roxo e preto (...) o preto porque somos excluídos da sociedade e meti aqui uma lágrima de tristeza por isso» (Sujeito FE.); «Tenho uma parte clara e uma parte escura. Tenho andado entre as duas» (Sujeito AB.); «O lado que me define melhor é o que está pintado a verde (...) porque é a esperança» (Sujeito M.); «Eu pintei uma parte alegre e outra parte triste (...) depende dos dias (...) há momentos» (Sujeito L.). Esta atividade foi especialmente relevante no âmbito do projeto, na medida em que fomentou a introspeção e a partilha da reflexão realizada com os outros, promovendo o auto e o heteroconhecimento, bem como uma reflexão coletiva sobre os efeitos do estigma e do preconceito nas suas vidas. Foi uma atividade em que houve dedicação, partilha, emoção e muito empenho por parte dos participantes que gerou processos de identificação e reforçou a coesão grupal.

Figura 1. "Desmascarar"

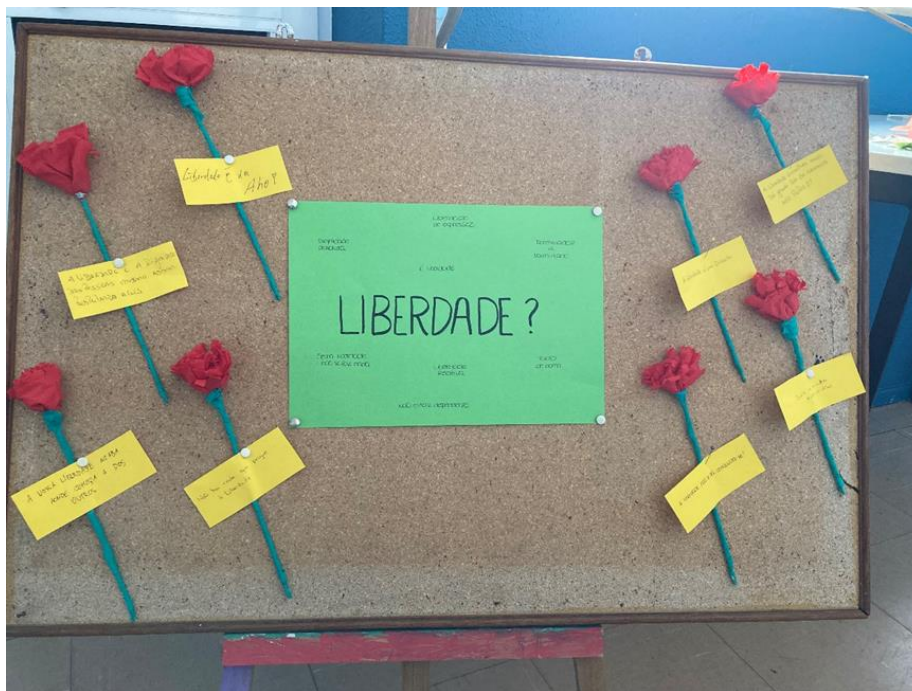


A terceira ação - "Reciclar"- visou a valorização do percurso profissional, a tomada de consciência das características e habilidades individuais, o desenvolvimento de competências socioprofissionais, «*O que é que escrevemos aqui onde diz competências?*» (Sujeito L.); «*Não sabia que falar mais do que uma língua era uma competência*» (Sujeito V.); «*Posso pôr aqui que já trabalhei muito tempo nas limpezas e que sei limpar bem?*» (Sujeito M.). A elaboração do currículo foi uma das atividades desta ação mais valorizada pelos participantes, porque fê-los reconhecer competências e refletir como a sua ausência/presença podem condicionar o acesso ao mercado de trabalho. O diálogo coletivo e a participação ativa proporcionaram momentos de reflexão sobre o percurso e a situação laboral de cada um, expectativas e ambições, perspetivando alternativas, individuais e/ou coletivas, com potencial de transformação da sua condição de desempregado: «*Vou levar estas folhas com os cursos para mostrar à minha técnica*» (Sujeito M.). Tendo, neste seguimento, sido equacionada a possibilidade de se utilizarem role-plays ou técnicas dramáticas para o treino de situações e/ou de competências laborais, tal não aconteceu devido à falta de interesse e de disponibilidade manifestada pelo grupo, «*Hoje não estou virado para fazer isso, não me apetece*» (Sujeito NA.). Respeitou-se sempre a disposição das pessoas e o seu desejo de participar. Ainda no âmbito desta ação aconteceram conversas espontâneas e utilizaram-se jogos que permitiram abordar temas relacionados com a formação/profissionalização, expectativas, dificuldades/ constrangimentos, estigma e motivação, «*Tragam mais jogos destes, isto assim é mais fácil falar*» (Sujeito C.).

A quarta ação - "As minhas amarras"-, partindo das experiências de reclusão de alguns dos participantes, procurou fomentar momentos de reflexão crítica acerca da liberdade, responsabilidade, autonomia, direitos

humanos e cidadania ativa. Acontecendo no mês de abril, mês da liberdade, esta temática foi abordada, inicialmente, a partir de um *brainstorming* grupal, a que se seguiu um debate acerca do conceito de liberdade e a elaboração de cravos em papel, «Ai... a liberdade, enquanto estive presa sabia lá o que era isso... solta os prisioneiros, solta os prisioneiros, por todo o mundo, há prisioneiros, por todo o mundo...» (Sujeito FE.). No decorrer desta atividade, os elementos do grupo entreajudavam-se continuamente, valorizando os produtos que iam surgindo, o que permitiu fomentar a cooperação entre todos e a coesão grupal. Alguns participantes, contudo, demonstravam impaciência e frustração devido à necessidade de realizar a construção por etapas, a fim de incluir e respeitar o ritmo de todos os envolvidos, «Eu não tenho jeito nenhum para isto (...) ajude-me lá aqui» (Sujeito V.); «Isto aqui de enrolar é muito difícil, não consigo fazer» (Sujeito R.). Apesar dessa impaciência se ter evidenciado ao longo de toda a atividade, no final o grupo mostrou-se satisfeito e orgulhoso com o resultado alcançado, «Isto afinal ficou muito bonito» (Sujeito FE.); «Achamos que isto era difícil e afinal não tinha nada que saber» (Sujeito V.); «Até foi fácil» (Sujeito R.) (Figura 2). A utilização das manualidades permitiu aos participantes reconhecerem e valorizarem competências já adquiridas, desenvolverem novas e alcançarem uma sensação tangível de realização. Os conceitos de autonomia, cidadania ativa ou responsabilidade não foram, todavia, aprofundados, devido à necessidade do grupo se ausentar da instituição, durante duas semanas, por questões sanitárias. Aquando do regresso, as pessoas pareciam sentir-se pouco conectadas entre si, o que obrigou a que se priorizassem dinâmicas e atividades grupais que fomentassem os laços esvaídos.

Figura 2. “O que é a liberdade?”



Com a quinta ação - “A minha verdade” - pretendia-se realizar um documentário que espelhasse a(s) realidade(s), as história(s) e os curso(s) de vida dos atores sociais, em múltiplos domínios e dimensões (micro-meso-macro), com o intuito de construir uma visão pluralista e holística das pessoas com percursos no(s) mundo(s) das drogas, «Adorava escrever a minha biografia» (Sujeito FE.); «O meu sonho é ter oportunidade de contar a minha história para que muita gente possa ouvir e para pedir desculpa, publicamente, à minha mãe» (Sujeito H.); «Cada um tem a sua história e eu gostava muito de contar a minha» (Sujeito AB.). Nas entrevistas realizadas, os participantes expressaram as suas emoções mais genuínas, mostraram vulnerabilidades e refletiram sobre as suas vidas. As histórias de vida foram a ferramenta privilegiada, já que se reconhecia a importância das narrativas autênticas, na primeira pessoa, carregadas da subjetividade única

de cada indivíduo. Foi dada voz àqueles que muitas vezes a não têm ou são marginalizados na narrativa social e estes assumiram-na. As entrevistas foram compiladas e editadas num documentário. Como parte desta ação, decidiu-se utilizar ainda o vídeo e a fotografia. Enquanto ferramentas artísticas apreciadas pelos participantes, permitiram que estes expressassem os seus olhares sobre as suas realidades. O trabalho desenvolvido por todos resultou numa exposição, exibida nas instalações da instituição, que, além de valorizar os participantes, permitiu consciencializar a comunidade para a(s) complexidade(s) e singularidade(s) do fenómeno e dos atores sociais nele envolvidos (Figura 3), «*Ficou muito bem!*» (Sujeito F.); «*Ei que fixe (...) o pessoal todo aqui nas fotografias*» (Sujeito RU.); «*Olha eu ali (...) até fiquei bem!*» (Sujeito LI.).

Figura 3. “Exposição fotográfica”



No decorrer do projeto, os participantes expressaram, honesta e criativamente, concepções sobre si, sobre os outros e sobre a sociedade. Uns com os outros, refletiram sobre a sua própria condição individual e coletiva, assim como sobre os problemas sociais que permeiam as suas realidades. Espelharam uma variedade de modos de sentir, de pensar e de comunicar, que, em conjunto, permitiram uma visão mais ampla e uma compreensão mais profunda da complexidade do fenómeno das toxicodependências, assim como dos desafios – singulares e comuns - enfrentados pelos indivíduos com percursos marcados por experiências de consumos e de exclusão social. Os objetivos contemplados no desenho do projeto não terão sido integralmente cumpridos, e nem todos na mesma medida por todos os envolvidos, mas foram atingidos resultados dos quais os próprios duvidavam, como a coesão grupal alcançada e as alternativas perspectivadas para a situação de desemprego e de exclusão social vividas. Por isso, o projeto foi sentido como significativo pelos participantes. Porque tiveram voz, porque tiveram palco e porque tiveram sempre quem os tivesse escutado de forma empática, continuada e sem preconceitos, «*Nós somos muito resistentes, mas vocês nunca desistem de nós*» (Sujeito AN.).

6. Conclusão

Ao revisitarmos o projeto “A minha verdade”, percebemos que mais poderia ter sido feito junto da comunidade envolvente à AD, designadamente no que concerne à desconstrução de estereótipos e de preconceitos em relação às pessoas toxicodependentes e ao fenómeno das toxicodependências. Efetivamente, como refere Nogueira Dias (2002), a sociedade, ao estigmatizar, não só reforça a perceção de

inutilidade e de fracasso das pessoas toxicodependentes, como limita as suas oportunidades de reabilitação e inclusão, agravando o ciclo de exclusão. Mostra-se, assim, urgente uma mudança estrutural, onde o foco não seja apenas a reabilitação do indivíduo, mas também a transformação das condições sociais que perpetuam a opressão, a subalternidade, a marginalidade (Freire, 1968; Nogueira Dias, 2002). Enfrentar o problema das toxicodependências requer mais do que um conjunto de intervenções individuais e/ou grupais, é preciso uma abordagem sistémica, holística e integrada, que considere as dimensões pessoais, sociais, económicas e culturais, pois só assim será possível construir uma sociedade mais justa e inclusiva. Porém, desenvolver projetos de intervenção socioeducativa implica, também, considerar opções e tomar decisões. O desenvolvimento do projeto “A minha verdade” foi marcado por acontecimentos inesperados, por ausências decorrentes de situações de recaída e por momentos em que os participantes nada queriam fazer. Estas circunstâncias tiveram impacto na coesão grupal e implicaram reajustamentos no projeto, tendo muitas atividades sido substituídas por conversas mais livres e espontâneas, mas sempre intencionais, visando promover competências que lhes garantissem o exercício de uma cidadania (mais) ativa. Concluído o projeto, admitimos que poderíamos ter tomado decisões diferentes, mas entendemos que fomos decidindo de forma consciente, norteadas pelas necessidades e vontades das pessoas no “aqui e no agora”.

A intervenção pela arte emergiu como uma ferramenta de mediação entre o indivíduo e o grupo, entre o indivíduo e a sociedade, entre o indivíduo e as suas possibilidades de mudança. Nas várias expressões artísticas, os sujeitos puderam reconhecer e desenvolver um conjunto de competências pessoais, sociais e profissionais, fortalecendo ainda a coesão grupal e o empoderamento e inclusão social dos seus membros. Acreditamos que, profissionalmente, a intervenção pela arte poderá constituir-se uma ferramenta vantajosa, que permite ao educador social ampliar as suas práticas de intervenção, fornecendo novas abordagens e estratégias que podem ser mobilizadas em contextos semelhantes.

Para tornarmos a intervenção realizada o mais humanizada possível, foi fundamental a adoção de uma postura desprovida de preconceitos e crente na educabilidade e emancipação dos sujeitos. A relação de confiança, de afeto e de respeito entre todos os intervenientes, permitiu o desenvolvimento de uma abordagem colaborativa e participativa favorável ao desenvolvimento pessoal e social dos participantes, consciencializando-os acerca da sua realidade (pessoal e coletiva) e capacitando-os para enfrentar desafios e tomar decisões mais ponderadas nas suas vidas.

Ser educador social no trabalho com pessoas toxicodependentes é caminhar por uma linha ténue entre a esperança e a frustração. Cada conquista, por menor que seja, como um olhar mais confiante ou um simples passo em direção à mudança, é celebrada como uma vitória imensa. No entanto, os desafios são imensos e, por vezes, esmagadores. O educador social enfrenta, diariamente, a dor de ver pessoas a lidarem como os seus próprios “demónios”, mergulhadas num ciclo de autodestruição que muitas vezes parece ser inquebrável. Há momentos em que o desânimo assola, quando todo o esforço parece em vão diante de uma recaída ou recusa em aceitar ajuda. Contudo, é nesses momentos que a resiliência se torna primordial. A crença nas pessoas e no seu potencial, e no impacto potencial de uma intervenção humanizada, podem eventualmente fazer a diferença.

Pese embora as mudanças alcançadas pelos atores sociais, estas ficarão desvanecidas, caso a intervenção seja descontinuada. É preciso que os projetos e as intervenções sejam prolongados, de forma consistente, e enquanto forem necessários, dando voz às pessoas, retirando-as dos lugares de invisibilidade onde se colocam ou onde são tantas vezes colocadas, empoderando-as.

Referências

- Alvarado, J. (2016). La Investigación acción como herramienta para formación docente. Experiencia en la carrera ciencias sociales de la facultad de ciencias de la educación de la UNAN-Managua, *Revista Científica de FAREM-Esteli*, 19, 5-17. <http://dx.doi.org/10.5377/farem.v0i19.2967>
- Alvarado, L., & García, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico: Su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(2), 187-202.

- Alvarez, S., Gomes, G., & Xavier, D. (2014). Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 8(3), 641-648. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i3a9720p641-648-2014>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5* (5ª ed.). Artmed.
- Carvalho, A., & Baptista, I. (2004). *Educação social: Fundamentos e estratégias*. Porto Editora.
- Cembranos, F., Montesinos, H. D., & Bustelo, M. (2001). *La animación sociocultural: una propuesta metodológica*. Editorial Popular.
- Coutinho, C., Sousa, A., Dias, A., Bessa, F., Ferreira, M., & Vieira, S. (2009). Investigação-ação: Metodologia preferencial nas práticas educativas. *Revista Psicologia, Educação e Cultura*, 13(2), 355-380. <https://hdl.handle.net/1822/10148>
- Coutinho, C. (2013). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas. Teoria e prática* (2ª ed.). Almedina.
- Duarte, C. E., & Morihisa, R. S. (2011). Experimentação, uso, abuso e dependência de drogas. In Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (Ed.), *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias* (4ª ed., pp. 42-52). FALTA EDITORA. ISBN: 978-85-7426-119-5.
- Fernandes, C. (2021). *Intervenção pela arte em contexto prisional: Avaliação do Projeto “Ópera na Prisão”* [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Leiria]. Repositório Institucional da IPL IC-Online. <http://hdl.handle.net/10400.8/6963>
- Fernandes, L. (2011). Do estereótipo à visão fenomenológica: Análises sobre o “agarrado”. *Revista Toxicodependências [online]*, 17(1), 17-31. ISSN: 0874-4890.
- Ferreira, A. (2015). *Da dependência à independência: O papel da família no processo de reinserção do toxicodependente e alcoólico* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. Repositório UM. <https://hdl.handle.net/1822/40712>
- Ferreira, C. O. (2021). *Trajetórias de vida de toxicodependentes* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. Repositório Institucional da UM. <https://hdl.handle.net/1822/78097>
- Freire, I., & Macedo, S. (2022). A investigação qualitativa em educação – aspectos epistemológicos e éticos. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 10(24), 276-296. <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.24.400>
- Freire, P. (2019/1968). *Pedagogia do oprimido* (84ª ed.). Paz e Terra. ISBN-10: 8577534189
- Gonçalves, A. M., & Pereira, M. G. (2011). Variáveis familiares e toxicodependência. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 14 (2), 228-251. 10.57167/Rev-SBPH.14.444
- Instituto da Droga e Toxicodependência (2009). *Linhas orientadoras para a intervenção social. Modelo de Intervenção em Reinserção*. SICAD.
- Martins, A., Ladeira, C., Chaves, F., & Melancia, L. (2006). Toxicodependência: uma perspetiva global. *Psique*, 2, 39-66. <http://hdl.handle.net/11144/5813>
- Nogueira Dias, F. (2002). *Sociologia da toxicodependência* (1ª ed.). Instituto Piaget. Organização Mundial da Saúde (2004). *Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas*. Genebra. ISBN: 9248591248. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/substance-use/neuroscience-p.pdf?sfvrsn=c188eed6_2
- Pacheco, J., Murcho, N., Jesus, S., & Pacheco, A. (2009). Factores de risco e de protecção das toxicodependências em crianças e jovens adolescentes: Contributos para a sua compreensão. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 17(1), 33-38. <https://www.researchgate.net/publication/279472606>
- Pereira, M. (2013). *Toxicodependência: Noções e conceitos*. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, Instituto Politécnico de Leiria. IC-Online. <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/25692/3/tese%20-%20Rita%20Limede.pdf>
- Serrano, G. (2004). Metodologias de investigação em animação sociocultural. In J. Trilla (Coord.), *Animação sociocultural. Teorias, programas e âmbitos* (pp. 101-119). Instituto Piaget.
- Serrano, G. (2008). *Avaliação. Elaboração de projetos sociais- Casos práticos*. Porto Editora.
- Silva, I., Fonte, C., & Matos, M. (2016). Questionário de auto-regulação no tratamento da dependência de substâncias: Estudo psicométrico. *Revista da Associação Portuguesa de Adictologia*, 2(1), 24-33.

- Silva, J. (2001). As redes sociais e o percurso na toxicodependência. O tratamento como instrumento de reinserção. *Revista Toxicodependências*, 7(1), 23-34. ISSN: 2183-3168.
- Targino, R., & Hayasida, N. (2018). Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(3), 724-742. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190320>
- Ticona, R., Condori, J., Mamani, J., & Santos, F. (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *PsiqueMag*, 9(2), 30–39. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v9i2.2656>
- Timóteo, I. (2010). *Educação Social e relação de ajuda. Representações dos educadores sociais sobre as suas práticas* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Évora]. Repositório Institucional da Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10174/19122>
- Veiga, S. (2009). *Palcos de conhecimento, espaços de transformação. Contributos da metodologia sociodramática para a formação dos educadores sociais*, [Tese de Doutoramento, Universidade de Évora]. Repositório Institucional da Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10174/11860>