



Manual de Boas Práticas em Reinserção (1º Caderno)

Enquadramento Teórico



Manual de Boas Práticas em Reinserção (1.º Caderno)

Enquadramento Teórico

Título: Manual de Boas Práticas sobre Reinserção 1.º Caderno: Enquadramento Teórico

Autor: Núcleo de Reinserção – Sara Carvalho

Coordenação: Núcleo de Reinserção – Paula Pinto

Contributos: Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto - Isabel Freitas e Cândido da Agra
IDT - Teresa Nunes Vicente e José Pádua | Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência - Ulrik Solberg

Editor: Instituto da Droga e da Toxicodependência

Edição: Janeiro 2007

Design: Melting Spot

ISBN: 978-972-9345-59-3

Impressão: Impriluz

Depósito Legal: 253939/07

Tiragem: 1500 exemplares

Índice

Prefácio	5
Introdução	7
I. Algumas reflexões sobre o conceito de Reinserção	11
II. A Reinserção enquanto processo	13
III. Conceitos próximos da Reinserção	16
IV. Áreas de Intervenção	22
V. Dimensões da Reinserção	23
VI. Indicadores de Avaliação	24
VII. Noções chave para a intervenção em Reinserção	34
Bibliografia	36
Anexo: Mapa de Redes	40

Prefácio

A Reinserção enquanto processo envolve interactivamente a sociedade e o indivíduo dependente de substâncias psicoactivas e visa criar condições que permitam ao sujeito optar livremente pelo exercício pleno da cidadania.

Este Manual resulta de uma reflexão do Núcleo de Reinserção, no sentido de desenvolver um quadro teórico de referência, onde se abordam temáticas de relevância e imprescindíveis para o desenvolvimento teórico-metodológico de todo o processo de Reinserção.

O objectivo principal é enquadrar no campo teórico-prático as estratégias, acções e estrutura da área da Reinserção, bem como lançar um documento que se demonstre útil para a orientação dos técnicos que desenvolvem projectos e programas nesta área.

Neste sentido, é com grande satisfação que o Conselho de Administração acolhe esta iniciativa do Núcleo de Reinserção, dada a sua importância e relevância no contexto da reflexão teórico-prática desta área de intervenção, já que se pretende que assuma a preponderância que lhe é devida.

Esperamos que este documento se constitua como um referencial de base aos desafios na área da Reinserção e que constitua motivação para investigações futuras, que venham também contribuir para o desenvolvimento da reflexão sobre este tema.

João Goulão

*Presidente do Conselho de Administração
do Instituto da Droga e da Toxicoddependência*

Introdução

No actual contexto social, a Reinserção tem sido considerada central nas acções e preocupações de vários agentes da rede de intervenção na área da toxicoddependência.

A Reinserção exige uma intervenção de carácter multi, pluri e interdisciplinar. Essa intervenção inicia-se quando o indivíduo toma consciência do seu problema e recorre a qualquer espécie de ajuda, prolonga-se durante todo o tratamento e só se apresenta eficaz quando em todas as suas dimensões, biológica, psicológica, afectiva, cultural e social, esse indivíduo consegue estabelecer um quadro de vida com auto-suficiência e satisfação pessoal.

Pela experiência adquirida através das práticas de Reinserção, neste momento, reconhecemos ser pertinente a realização de uma reflexão teórica nesta área, que estabeleça o necessário cruzamento entre a teoria e a prática e assegure a devida sustentabilidade à acção.

Através da clarificação conceptual da Reinserção e da respectiva uniformização do referencial terminológico, a presente publicação pretende constituir um elemento catalizador das sinergias de todas as dimensões envolvidas, contribuindo para a optimização das competências de desempenho nessa intervenção conjunta.

Na perspectiva do enquadramento teórico da Reinserção, apresentaremos algumas reflexões sobre o Conceito (Cap.I), o Processo (Cap.II), os Conceitos Associados (Cap.III), as Áreas da Intervenção (Cap.IV), as Dimensões (Cap.V) e os Indicadores para a sua Avaliação (Cap. VI). Além das abordagens já indicadas,

apresentaremos ainda no último capítulo (VII), algumas considerações essenciais para a intervenção em Reinserção.

A reflexão efectuada para a elaboração deste Manual permitiu evidenciar o carácter transversal e multidimensional da Reinserção em toda a dinâmica de construção de laços estruturantes para a integração do indivíduo em sociedade.

Esperamos que o presente manual constitua um válido referencial de orientação às acções de todos os intervenientes envolvidos nas práticas de Reinserção e que se traduza no sucesso do indivíduo, objecto da nossa acção.

Paula Pinto

Responsável do Núcleo de Reinserção do IDT

Manual de Boas Práticas em Reinserção (1º Caderno)

Enquadramento Teórico

I. Algumas reflexões sobre o conceito de Reinserção

Para clarificar o conceito de Reinserção, é importante a construção de um quadro teórico claro, para enquadramento da área.

De acordo com Cabrero,¹ a Reinserção tem como objectivo dotar o indivíduo dos instrumentos necessários para superar a sua dependência e poder reintegrar-se no seu contexto social específico.

Neste sentido, trata-se de uma construção individual, auto-suficiente, qualificante, capacitadora, partindo sempre do indivíduo enquanto motor do seu próprio desenvolvimento pessoal e social.

Segundo o mesmo autor,² a Reinserção é um processo que se **inicia** quando o consumidor de drogas decide começar um tratamento, **aprofunda-se** a partir do momento que começa a construir a sua autonomia, a sua capacidade de comunicação e de identificação a valores sociais mínimos e é **operativa** quando o indivíduo é capaz de desenvolver a sua vida em sociedade, sem conflitos abertos com esta, mantendo capacidades de relação, exercendo uma actividade ocupacional ou laboral e integrando o seu meio social ou outro adequado às suas características pessoais.

Segundo uma outra perspectiva, Reinserção é o processo de vinculação efectivo e activo à realidade cultural, económica e social, que o indivíduo realiza após um período de crise com a mesma.³

1 CABRERO, G., La Integración Social de Drogodependientes, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1988, p. 251.

2 CABRERO, G., op. cit, p. 24.

3 NIEVA LAFUENTE, P. "La Reinserción Social en el Marco Municipal" in RAMOS P. (coord.), Reinserción Social y Drogodependencias, Asociación para el Estudio y Promoción del Bienestar Social, Madrid, 1987, p.219

Neste sentido, o que importa é que o indivíduo se vincule a um meio social determinado, onde possa desenvolver-se como pessoa e cidadão, com direitos e deveres.⁴

A Reinserção não é mais do que estabelecer comunicações entre os consumidores de drogas e o resto da sociedade, com o objectivo de lhes proporcionar acesso aos factores de identidade social.

De acordo com Luís Capucha,⁵ *“não se trata apenas de aceder a um determinado rendimento, (...) trata-se também de possuir condições para estabelecer um projecto de vida, construir um estatuto e uma identidade social, alimentar uma imagem positiva de si próprio, alargar as redes de sociabilidade, manter uma relação com instituições e serviços colectivos, adquirir direitos à saúde e à protecção social e sentir-se dono do seu próprio destino e do da sua família”*.

As várias definições de Reinserção apresentam pontos comuns, apesar de que temos certeza que não há um modelo ou conceito único. No entanto, importa realçar alguns elementos centrais quando se fala de Reinserção:

- É um processo de socialização ou ressocialização do indivíduo;
- É um processo de reestruturação pessoal e recuperação da auto-imagem;
- É um processo de construção de um projecto de vida satisfatório e sustentável;
- Implica a família e a própria comunidade onde o consumidor se insere;
- A comunidade terá que ser um aliado activo em todo este processo.

4 DURÁN, A. et all, Incorporación Socio-Laboral de Drogodependientes: Nuevas Alternativas, Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente - UNAD, 1999, p. 13.

5 CAPUCHA, L. “Exclusão Social e Acesso ao Emprego: Paralelas que podem convergir”, in Sociedade e Trabalho, nº 3, MTS, Lisboa, 1998, pp. 60-69, p. 61.

II. A Reinserção enquanto processo

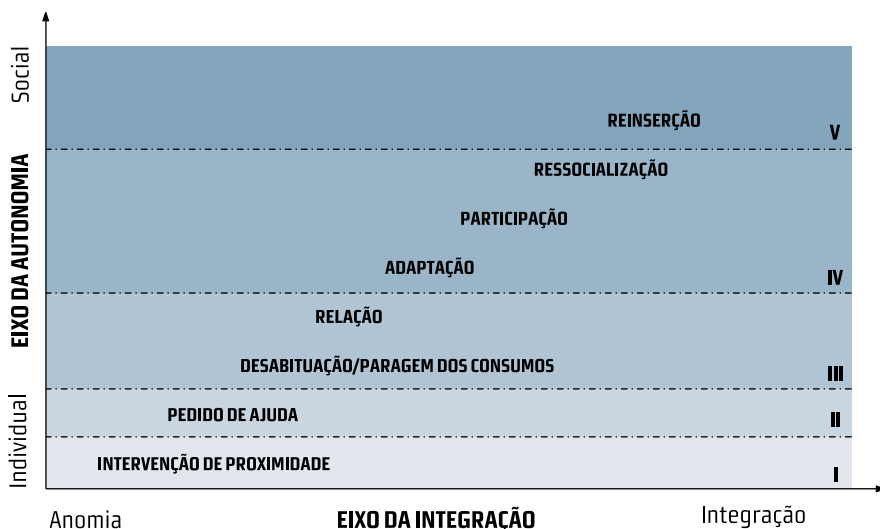
O processo de abandono do consumo de drogas e comportamentos marginais para a integração num outro contexto social é longo e difícil, cada indivíduo apresenta características próprias e necessita de respostas individualizadas. De acordo com Durán et alli,⁶ o processo de Reinserção pode ser dividido nas seguintes fases ou estádios:

- **Estádio I:** Estado de toxicod dependência. O indivíduo está numa fase de inadaptação social. Nesta fase devem desenvolver-se **intervenções de proximidade** e de redução de danos, como primeira medida promotora da mudança e da Reinserção.
- **Estádio II:** O indivíduo toma consciência do seu problema e **procura ajuda**. Decide iniciar um processo de mudança.
- **Estádio III:** Início do tratamento numa unidade especializada. Pretende-se proporcionar aos indivíduos programas e recursos que permitam a mudança no seu estilo de vida, o desenvolvimento da sua auto-estima e o desenvolvimento de interesses saudáveis.
Neste estádio efectua-se a **paragem dos consumos** e é neste momento que é muito importante o estabelecimento de uma **relação** terapêutica com os técnicos da unidade especializada.

⁶ DURÁN, A. et alli, *Incorporación Socio-Laboral de Drogodependientes: Nuevas Alternativas*, Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente - UNAD, 1999, p. 14-15.

- **Estádio IV:** É aqui que se acentua o processo de Reinserção. Neste estágio o indivíduo começa por iniciar a **adaptação** ao seu contexto social, **participação** na vida social enquanto cidadão de direitos e deveres, construindo um processo de **ressocialização**.
- **Estádio V:** Será o final do processo, quando o indivíduo se encontra **reinserido** de forma plena e duradoura.

O seguinte gráfico esquematiza o processo de Reinserção, pondo em relevo alguns dos conceitos importantes que se cruzam com os diferentes estádios do processo:⁷



⁷ Adaptado de CABRERO, G., op. cit., p. 216.

A Reinserção deve ser vista enquanto processo **global**, pois não é divisível em etapas sucessivas e inicia-se assim que o indivíduo decide recuperar-se. Não pode ser encarada como uma fase de um processo sequencial de desabilitação física, desabilitação psicológica, mudança no estilo de vida e Reinserção. A Reinserção inicia-se no mesmo momento em que começa a intervenção psicossocial.

É um processo com **carácter individualizado**, já que cada indivíduo tem uma história única e um modo próprio de se situar face ao seu passado, presente e futuro.

É um processo **comunitário**, já que parte do meio social em que o consumidor se situa e pressupõe a articulação com os recursos disponíveis.

É, sobretudo, um processo **contraditório**, com avanços e retrocessos, que depende das vivências pessoais, dos contextos sócio-culturais e oportunidades sociais.

Deste modo, não existe um processo único de Reinserção, mas sim diferentes processos, adaptados às necessidades e possibilidades de indivíduos diferentes.

III. Conceitos próximos da Reinserção

De acordo com o gráfico anterior, podemos dizer que a temática da Reinserção interage com muitos outros conceitos, tais como: **Adaptação, Participação, Res-socialização, Integração, Autonomia**. Será importante reflectir um pouco em relação a cada um deles.

Adaptação é o processo pelo qual uma pessoa ou um grupo adquire a aptidão para viver num determinado meio. O objectivo do processo de adaptação é reduzir as discrepâncias entre as necessidades do sujeito e as exigências do meio ambiente. No processo de Reinserção, o indivíduo necessita de reaprender a viver no seu contexto social específico, de modo a adaptar-se a normas e valores.

O conceito de **Participação** remete-nos para a esfera da cidadania, para os direitos e deveres do indivíduo enquanto cidadão. Só haverá participação social quando o indivíduo for capaz de contribuir para todos os aspectos da vida económica, social e política de uma determinada comunidade.

A Reinserção é, sem dúvida, um processo de **Ressocialização**, já que pressupõe a aquisição de novas experiências de vida e interiorização de novas normas e valores. Implica uma profunda transformação da identidade individual, produto de um novo contexto, de novos papéis sociais desempenhados e das interacções que se estabelecem com os outros.

De acordo com a definição de **Socialização** de Auriol,⁸ ela desenvolve-se ao longo de toda a vida humana. É aprendizagem e interiorização de categorias intelectu-

⁸ AURIOL, D., "Société Contemporaine, Société d'Insertion. L'intériorisation des mutations sociales par les individus", in LORIOL, M. (dir.) *Qu'est-ce que l'insertion? Entre pratiques institutionnelles et représentations sociales*, L'Harmattan, Paris, 1999, p.93

ais e de acção que permitem ao indivíduo pensar e mover-se no seu contexto social. No entanto, ela pode ser regressiva e só assim podemos explicar que um indivíduo, num dado momento da sua vida, inicie uma dinâmica de “dessocialização”, como acontece na toxicodependência.

Socialização é um processo através do qual a pessoa humana interioriza a cultura de uma determinada sociedade ou grupo, integrando-a na estrutura da sua personalidade, sob a influência de agentes sociais significativos.

Reinserção é também **Integração**, no sentido em que o consumidor de drogas passa a adequar o seu comportamento a padrões que vigoram na sociedade, adaptando-se ao todo social.

O conceito de Integração tem sido utilizado desde Durkheim. Para este autor,⁹ Integração significa a partilha de crenças, valores e objectivos entre os membros da sociedade, de modo a que estes se sintam ligados uns aos outros. O problema da Integração para as teorias da sociologia clássica põe-se em termos de coesão social: os indivíduos podem viver em conjunto, pois existem laços ou forças que previnem a anomia e a desordem, ligando os homens entre si e cada um deles com a sociedade no seu conjunto. **Anomia** é a ausência de normas ou de leis, implica comportamentos de desvio em relação às normas e valores vigentes.

De acordo com Gaulejac e Taboada-Léonettti,¹⁰ podemos identificar três dimensões principais quando pensamos em Integração:

- Uma dimensão **económica**, que remete para actividades de produção e consumo;

9 DURKHEIM, E. *O Suicídio*, Editorial Presença, 1977.

10 GAULEJAC, V. e TABOADA-LÉONETTI, I., *La Lutte des Places*, Epi, Paris, 1994.

- Uma dimensão **social**, que implica a integração em grupos primários e na sociedade em geral;
- Uma dimensão **simbólica**, que se relaciona com a identificação e a partilha de normas e valores comuns a toda a sociedade.

Na sociedade actual, a importância da dimensão económica da integração é bastante visível. De acordo com os mesmos autores, o trabalho fornece não só os rendimentos que permitem a participação social, mas também uma verdadeira identidade social, mais forte do que qualquer outro tipo de pertença. A posse de um emprego dá ao indivíduo a noção de utilidade social e este é o principal vector da integração.

Apesar de tudo, a dimensão social é também importante. A inserção de um indivíduo nas redes de sociabilidade primária (rede familiar, de amigos ou associativa) preenche funções essenciais: troca de serviços, de informações, de comunicação, de imagens identificatórias que permitem ao indivíduo representar-se a si próprio no seio do seu grupo e em relação à sociedade global e identificar o seu lugar e o seu papel nesta sociedade.

Opostamente, a diminuição das relações sociais é um factor de vulnerabilidade. Significa, em primeiro lugar, um enfraquecimento das trocas: menos informação e menos comunicação, menos entreatajuda, menos serviços ou apoios em caso de dificuldade. Mas a fraqueza do tecido relacional significa também uma carência mais grave, que é da ordem da ruptura dos grupos de pertença e da impossibilidade de trocar ou negociar imagens identitárias. É o que se passa na toxicoddependência: o empobrecimento da rede de relações deixa o indivíduo isolado, sem recursos de suporte e sem partilhar uma identidade ou pertença a

grupos inseridos na sociedade. De facto, a dimensão social da Integração é muito importante quando pensamos em Reinserção.

Por fim, a dimensão simbólica da Integração assume também especial relevância na toxicodependência: a estigmatização do consumidor de drogas conduz à sua marginalização. Esta marginalização tem um duplo sentido: por um lado, a sociedade avalia negativamente os consumidores em função da sua não conformidade com as normas. A adopção de um modo de vida alternativo, que rejeita e questiona os normativos em vigor na sociedade provoca atitudes de rejeição. Por outro lado, o indivíduo não partilha o laço simbólico com o resto da sociedade. Ele próprio não se identifica com as normas e crenças em vigor. Há aqui, de algum modo, uma auto-exclusão do consumidor de drogas, já que ele não comunga dos laços que unem os demais indivíduos.

Tendo em conta esta perspectiva, facilmente compreendemos que a integração do consumidor não passa apenas pela integração em emprego ou formação profissional. É necessário quebrar o isolamento em que vive, que ele se integre e se identifique com grupos de pertença e de referência, que lhe permitam o acesso à identidade social e que partilhe objectivos em comum com a sociedade.

Outro factor importante para a integração é a existência de uma conjuntura social favorável. Assim, não é suficiente que o indivíduo assimile normas e regras, adquira competências relacionais e profissionais se o meio onde se encontra não apresentar condições que permitam a inserção. Por exemplo, a elevada taxa de desemprego e a conjuntura económica desfavorável podem impossibilitar a integração de muitos indivíduos. São situações em que a inserção não se efectua, não por motivos imputáveis ao indivíduo, mas sim por incapacidade do próprio sistema.

Daí a importância do trabalho com o meio ou comunidade, assim como o desenvolvimento no indivíduo de competências de reflexão e compreensão da realidade, que proporcionem a flexibilidade necessária para o relacionamento com um meio envolvente em constante evolução.

O objectivo final da Reinserção é a **Autonomia**, no sentido do indivíduo adquirir a capacidade, a liberdade e o direito de se auto-determinar.

De facto, o objectivo do processo de Reinserção é a aquisição ou redescoberta da autonomia, no que diz respeito a várias dimensões¹¹:

- **Autonomia psico-relacional** — É a base de todas as formas de autonomia, na medida em que a presença de recursos pessoais facilitam a relação com o outro e contribui para a aquisição ou reforço da autonomia nos outros planos (sócio-comunitário e sócio-profissional). Por exemplo, quanto maiores forem as dificuldades relacionais e sociais, maiores serão as dificuldades sentidas na integração na comunidade e face ao mercado de trabalho.
- **Autonomia sócio-comunitária** — Refere-se à capacidade de implicação de uma pessoa numa comunidade, participando em actividades recreativas, culturais e sociais. Uma pessoa autónoma é capaz de tomar as diligências necessárias para ter acesso aos diferentes recursos do meio.
- **Autonomia sócio-profissional** — Significa, na maioria dos casos, o regresso aos estudos ou a reintegração no mercado de trabalho. É a capacidade de

11 in ANDRÉAS, H. *Projet d'un Cadre Genevois de Références Conceptuelles et Opérationnelles du Travail de Partenariat en Matière D'Addiction*, Genève, 2003, p. 25-26.

encontrar um emprego e, sobretudo, conservá-lo. Para os consumidores de drogas, a autonomia constrói-se através do reforço da capacidade para fazer face ao stress inerente ao mundo do trabalho. Ou seja, trata-se de adquirir hábitos de trabalho, competências sociais e saber-fazer prático.

- **Autonomia do consumo de drogas** — É a capacidade do indivíduo manter a abstinência de todas as substâncias psicoactivas. A abstinência é importante para a autonomização do indivíduo, mas não a podemos definir apenas em função daquela, sob pena de termos uma autonomia aparente.

Uma vez que o consumidor adquira ou reencontre um certo nível de autonomia nas várias dimensões acima referidas, é importante consolidar os “ganhos”, evitando retrocessos nos seus múltiplos níveis. Para atingir este objectivo, o seguimento a longo curso do indivíduo em acompanhamento parece-nos essencial.

IV. Áreas de Intervenção

A Reinserção é, muitas vezes, uma aproximação gradual do indivíduo em direcção aos seus objectivos pessoais. É uma actividade pessoal, reflexiva e voluntária, situada num determinado meio e sobre esse meio (e não um simples trabalho de adaptação ao meio). Ela resulta da conjugação de factores sociais, económicos e pessoais, atribuindo-se ao indivíduo o papel de actor social, que conduz a sua própria vida.¹² Neste sentido, a intervenção em Reinserção deve actuar ao nível **individual**, mas também ao nível **micro-social** e **macro-social**.

De acordo com Javier Arza e Domingo Comas¹³, a intervenção deverá dividir-se em três níveis de integração, com objectivos diferentes mas complementares:

- **Individual:** Pretende-se promover uma situação de estabilidade emocional, pessoal e relacional do indivíduo;
- **Micro-social:** Intervêm-se essencialmente com a família e outros elementos significativos, do seu ambiente mais próximo, ou instituições com uma grande influência, tanto na origem do problema, como na sua possível resolução;
- **Macro-social:** Intervêm-se junto da comunidade, do colectivo, na dinamização de programas conducentes à integração.

Deste modo, trata-se de uma intervenção que considera a relação do indivíduo com o seu meio e que sensibiliza este meio para as condições necessárias à Reinserção.

¹² FREITAS, I., *Comentários sobre os documentos relativos À Reinserção Social de toxicodependentes e Indicadores de Reinserção Social*, 2005 (documento interno).

¹³ ARZA, J. e COMAS, D., *Exclusion y Integración Social*, Grupo Gid, Madrid, 2000.

V. Dimensões da Reinserção

Tendo em conta a perspectiva adoptada, é fundamental compreender qual o sentido que cada indivíduo atribui ao seu comportamento nos diferentes domínios da sua vida.

É importante avaliar as necessidades multidimensionais específicas da pessoa e entender o valor que o indivíduo atribui a cada uma delas. Deste modo, podemos definir objectivos de intervenção face a cada dimensão da Reinserção ou domínios de vida do sujeito, tal como descrito no quadro seguinte:

DIMENSÕES	OBJECTIVOS GERAIS	OBJECTIVOS ESPECÍFICOS
Família e Relações	Aprender a relacionar-se sem a mediação da droga, ser capaz de estabelecer relações baseadas na comunicação.	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver e consolidar a rede de relações familiares e sociais;• Atingir relacionamentos satisfatórios e equilibrados com a família, amigos e colegas;• Interessar-se por actividades que o vinculem aos outros e à comunidade;• Desenvolver a capacidade de tomar decisões e aumentar a tolerância à frustração.
Educação	Aceder ao nível académico adequado para o seu processo de integração social	<ul style="list-style-type: none">• Melhorar o nível de conhecimentos e estudos;• Potenciar a formação e a capacidade de trabalho;• Desenvolver a capacidade de compreender e analisar a realidade;• Adquirir um nível de educação e cultura necessário para compreender e participar enquanto cidadão de plenos direitos.
Trabalho e Formação Profissional	Preparar a integração no mundo do trabalho.	<ul style="list-style-type: none">• Estimular uma atitude positiva face ao trabalho;• Desenvolver a capacidade de desempenhar um trabalho remunerado, mantê-lo e crescer profissionalmente;• Aquisição de normas e hábitos de comportamento;• Estimular competências pessoais e sociais;• Adquirir conhecimentos, técnicas e habilidades;• Capacitar para a gestão do dinheiro;• Participar em actividades que proporcionem a percepção de utilidade, competência, integração e satisfação pessoal.
Lazer e Tempo Livre	Gerir o tempo livre de forma planificada, satisfatória e saudável.	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver iniciativas no sentido de encontrar ocupações alternativas para o tempo livre;• Recuperar a faceta do lazer e do ócio na vida quotidiana;• Deixar de identificar a diversão/ prazer com o consumo de droga.
Participação, Cidadania e Autonomia	Participar enquanto cidadão de plenos direitos e deveres	<ul style="list-style-type: none">• Possibilitar que o indivíduo tenha acesso às condições de vida básicas;• Promover a integração e identificação com grupos de referência e de pertença.

VI. Indicadores de Avaliação

Considerando o quadro teórico atrás definido e explicitado, e tomando este referencial teórico como ponto de partida, foi criado um grupo de trabalho no IDT para a elaboração de Indicadores para a área da Reinserção. A metodologia utilizada na elaboração deste trabalho passou pela mobilização de interlocutores de Reinserção, pela consulta dos técnicos de reinserção das Unidades Especializadas, assim, como a solicitação de contributos de peritos externos.

Este grupo foi constituído por elementos do DTRDR/Núcleo de Reinserção e Interlocutores de Reinserção das cinco Delegações Regionais do IDT¹⁴.

Colaboraram ainda neste grupo Isabel Freitas e Cândido da Agra, professores na Faculdade de Psicologia do Porto e Ulrik Solberg, do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência.

Resultou deste grupo um trabalho exploratório, ainda em aberto, de estruturação de indicadores, assim como os circuitos de informação necessários para a recolha dos dados referente à Reinserção. A implementação deste sistema de recolha de informação nas Unidades Especializadas permitiria a sistematização dos dados estatísticos referentes à Reinserção, com ganhos evidentes em termos de planeamento e avaliação, assim como permitiria um acompanhamento dos indivíduos mais organizado e sistemático.

Dada a sua importância, apresenta-se de seguida uma breve descrição dos resultados do grupo de trabalho.

¹⁴ O grupo foi constituído pelos elementos do Núcleo de Reinserção: Paula Pinto; Carlos Cleto; Graça Alves; Sara Carvalho; Tiago Cardoso, assim como os Interlocutores de Reinserção das Delegações Regionais: Jorge Barbosa (DRNorte); Elisabete Abreu (DR Centro); Pedro Soares (DR LVT); Dinis Cortes (DR Alentejo); Paula Neto (DR Algarve).

O ponto de partida para a elaboração de indicadores foi, naturalmente, o conceito de Reinserção e as suas dimensões, conforme o que podemos visualizar no seguinte esquema:



A intervenção em Reinserção deve centrar-se no indivíduo, capacitando para o desenvolvimento de um projecto, que harmonize as várias dimensões da sua vida: Família e Relações, Educação, Trabalho e Formação Profissional, Habitação, Lazer e Tempos Livres, Participação/Cidadania/Autonomia (ver dimensões já apresentadas no quadro do capítulo V).

De acordo com Isabel Freitas¹⁵, esta perspectiva de Reinserção exige um trabalho do indivíduo sobre si próprio, uma mobilização pessoal. O sujeito é actor da sua existência e responsável pela sua Reinserção. É importante compreender o sentido que os sujeitos atribuem aos seus comportamentos nos diferentes domínios da sua vida. Assim, Reinserção é a reconstrução da unidade do sujeito, a procura da intersignificância entre as várias dimensões ou domínios de vida.

15 FREITAS, I., *Comentários sobre os documentos relativos à Reinserção Social de toxicodependentes e Indicadores de Reinserção Social*, 2005 (documento interno).

Para o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência¹⁶, a Reinserção é constituída por 4 dimensões: Educação. Trabalho e Formação Profissional e Outras (onde se incluem actividades de tempo livre, aconselhamento). Para garantir a comparabilidade dos dados, foram mantidas as 3 primeiras dimensões, sendo introduzidas outras 3 no âmbito da dimensão Outras: Participação/Cidadania/Autonomia, Lazer e Tempos Livres, Família e Relações.

Para a recolha dos dados, foi definida a seguinte estrutura:

- **Avaliação *ex-ante*:** Quando o indivíduo procura o serviço, é efectuada uma avaliação à entrada no sistema;
- **Avaliação *on-going*:** Ao longo do processo de acompanhamento, são registadas as alterações à situação inicial do indivíduo, considerando um prazo máximo para registo de 6 meses;
- **Avaliação *ex-post*:** Após o objectivo atingido, avalia-se a situação, 1 ano após a entrada do indivíduo no sistema e repetida sucessivamente de 12 em 12 meses.

Considerando que a intervenção do técnico de Reinserção se centra no indivíduo e na forma como ele se posiciona face a cada uma das dimensões ou áreas de vida atrás referidas, importa recolher dados relativamente a cada uma delas, de acordo com esta estrutura. Ou seja, para cada dimensão temos avaliação ***ex-ante, on-going e ex-post***.

16 In EMCDDA, *Structured Questionnaire 28 on Social Reintegration*, Lisboa, 2005, p. 1

EDUCAÇÃO

AVALIAÇÃO	INFORMAÇÃO A RECOLHER	ESCALA
EX-ANTE	Grau de Habilitações Literárias	Sem escolaridade
		1º Ciclo
		2º Ciclo
		3º Ciclo
		11º ano
		12º ano
		Frequência Universitária
Frequenta algum grau de ensino?	Sim : Qual?	
	Não	
ON-GOING	Está a desenvolver iniciativas para retomar/manter os estudos?	Sim
		Não
	Está a frequentar:	Ensino Regular
		Ensino Recorrente
		Educação de Adultos
	CRVCC	
EX-POST	Graus de adesão ao projecto (avaliação do técnico)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom
	Grau de satisfação do indivíduo (auto-avaliação)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom
	Constrangimentos ao processo	Abandono
		Falecimento
		Outro:
	Contributo do objectivo atingido para a Reinserção do indivíduo	Avaliação do técnico
Avaliação do indivíduo		0 - Nada importante 1 - Pouco importante 2 - Importante 3 - Muito importante

TRABALHO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

AVALIAÇÃO	INFORMAÇÃO A RECOLHER	ESCALA		
EX-ANTE	Situação Profissional	Desempregado	Com subsídio de desemprego	
			Sem subsídio de desemprego	
		Empregado	Trabalho por conta de outrem	
			Trabalho por conta própria	
			Trabalho familiar não remunerado	
			Outro	
			Trabalho estável	
			Trabalho ocasional	
			Estudante	
			Inactivo economicamente	
			Formação profissional remunerada	
			Outra	
		ON-GOING	Está a desenvolver iniciativas para encontrar trabalho?	Sim
				Não
Foi integrado em	Emprego protegido			
	Mercado Social de Emprego			
	Mercado Normal de Trabalho			
	Outra situação			
Está a desenvolver iniciativas para encontrar formação profissional?	Sim			
	Não			
	Foi integrado em	Curso de formação profissional		
EX-POST <i>no caso de existirem intervenções de formação profissional e de trabalho, a avaliação ex-post terá que se realizar duas vezes</i>	Graus de adesão ao projecto (avaliação do técnico)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom		
	Grau de satisfação do indivíduo (auto-avaliação)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom		
	Constrangimentos ao processo	Abandono		
		Falecimento		
		Outro:	Atribuível ao indivíduo	
			Não atribuível ao indivíduo	
Contributo do objectivo atingido para a Reinserção do indivíduo	Avaliação do técnico	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante		
	Avaliação do indivíduo	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante		

HABITAÇÃO

AVALIAÇÃO	INFORMAÇÃO A RECOLHER	ESCALA	
EX-ANTE	Situação de residência	Habitação própria	
		Habitação arrendada	
		Habitação de familiares	
		Habitação condigna	Subsidiada
			Não subsidiada
		Habitação degradada	
		Centro de Abrigo	
		Rua/Sem abrigo	
		Instituição (prisão, colégio...)	
		Desconhecido	
		Outra	
ON-GOING	Está a desenvolver iniciativas para melhorar as suas condições de habitação?	Sim	Com resultado (registar alterações no menu situação de residência)
		Não	Sem resultado
EX-POST	Graus de adesão ao projecto (avaliação do técnico)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom	
	Grau de satisfação do indivíduo (auto-avaliação)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom	
	Constrangimentos ao processo	Abandono	
		Falecimento	
		Outro:	Atribuível ao indivíduo
		Não atribuível ao indivíduo	
Contributo do objectivo atingido para a Reinserção do indivíduo	Avaliação do técnico	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante	
	Avaliação do indivíduo	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante	

LAZER E TEMPOS LIVRES

AVALIAÇÃO	INFORMAÇÃO A RECOLHER	ESCALA	
EX-ANTE	Participa em actividades para a ocupação de tempos livres?	Sim Não	
	Se sim, quais?	Actividades recreativas Actividades desportivas Actividades culturais Outras	
		Que tipo de actividades?	
		De grupo Individuais	
ON-GOING	Está a desenvolver iniciativas para ocupar os seus tempos livres?	Sim Não	
	Procura desenvolver:	Actividades recreativas Actividades desportivas Actividades culturais Outras	
		Actividades:	
		De grupo Individuais	
EX-POST	Graus de adesão ao projecto (avaliação do técnico)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom	
	Grau de satisfação do indivíduo (auto-avaliação)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom	
	Constrangimentos ao processo	Abandono	
		Falecimento	
		Outro:	Atribuível ao indivíduo Não atribuível ao indivíduo
Contributo do objectivo atingido para a Reinserção do indivíduo	Avaliação do técnico	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante	
	Avaliação do indivíduo	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante	

FAMÍLIA E RELAÇÕES

AVALIAÇÃO	INFORMAÇÃO A RECOLHER	ESCALA		
EX-ANTE	Mapa de Redes (em anexo)	Relações com:	N.º de pessoas	Tipo de relação I - com intimidade; II - sem intimidade; III - ocasionais
	(para medir a natureza, quantidade e qualidade das relações significativas do indivíduo)	Família		
		Amizade		
		Trabalho ou estudo		
		Comunitárias		
		Sistemas de saúde e serviços sociais		
ON-GOING	Está a desenvolver iniciativas para aumentar/melhorar relações?	Sim		
	Aumentou/melhorou relações	Não		
		Análise do Mapa de Redes - N.º de pessoas, Tipo de relações (registar alterações no menu Mapa de Redes)		
EX-POST	Graus de adesão ao projecto (avaliação do técnico)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom		
	Grau de satisfação do indivíduo (auto-avaliação)	0 - Nulo; 1 - Fraco; 2 - Razoável; 3 - Bom		
	Constrangimentos ao processo	Abandono		
		Falecimento		
		Outro:	Atribuível ao indivíduo	
		Não atribuível ao indivíduo		
Contributo do objectivo atingido para a Reinserção do indivíduo	Avaliação do técnico	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante		
	Avaliação do indivíduo	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante		

PARTICIPAÇÃO /CIDADANIA/ AUTONOMIA

AVALIAÇÃO	INFORMAÇÃO A RECOLHER	ESCALA		
EX-ANTE	Tem processos pendentes face à justiça?	Sim		
		Não		
	Está a receber prestações sociais?	Sim	De carácter permanente	
		Não	De carácter temporário	RSI Outra
Recorre a serviços de proximidade (ex: Centro de Saúde; Seg. Social; Junta de Freguesia; Banco; Correios; Arq. de Identificação; etc.)	Sim			
	Não			
ON-GOING	Está a desenvolver iniciativas para:	Iniciativas	Com resultado	Sem resultado
		Regularizar documentação pessoal		
		Resolver situação judicial		
		Solicitar prestações sociais		
		Melhorar o seu estado de saúde		
		Aceder com maior frequência a serviços de proximidade		
EX-POST	Grau de adesão ao projecto (avaliação do técnico)	0-Nulo; 1- Fraco; 2- Razoável; 3-Bom		
	Grau de satisfação do indivíduo (auto-avaliação)	0-Nulo; 1- Fraco; 2- Razoável; 3-Bom		
	Constrangimentos ao processo	Abandono		
		Falecimento		
		Outro:	Atribuível ao indivíduo	
	Contributo do objectivo atingido para a Reinserção do indivíduo	Avaliação do técnico	0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante	
Avaliação do indivíduo		0 - Nada importante; 1 - Pouco importante; 2 - Importante; 3 - Muito importante		

De acordo com Isabel Freitas¹⁷, a Reinserção depende de factores complexos e variados, individuais, familiares, comunitários, que se combinam de múltiplas formas e conduzem ou não ao sucesso. Deste modo, não pode ser apenas avaliada do ponto de vista dos resultados finais, mas sim do ponto de vista dos processos e suas relações. Isto permite também identificar a fonte do sucesso/insucesso e intervir de forma adequada na correcção do problema.

A recolha sistemática de toda a informação atrás mencionada, para cada uma das dimensões, permite avaliar não só os resultados da Reinserção, mas também todo o processo inerente. É possível visualizar todo o percurso do indivíduo face à sua Reinserção social.

17 FREITAS, I., *Comentários sobre os documentos relativos à Reinserção Social de toxicodependentes e Indicadores de Reinserção Social*, 2005 (documento interno).

VII. Noções chave para a intervenção em Reinserção¹⁸

Colocar a pessoa no centro do dispositivo de acção, no respeito da sua dignidade, direitos e liberdade de escolha.

O princípio fundamental em torno do qual se deve elaborar toda a intervenção é colocar o consumidor de drogas no centro da nossa reflexão, sob o ponto de vista das suas necessidades específicas, multidimensionais e contextualizadas num *continuum*, que começa nas necessidades urgentes até atingir a plena Reinserção. Isto implica por parte do técnico a escuta do indivíduo e seus envolventes, desenvolvendo uma escuta empática, tentando estabelecer uma relação significativa de confiança com as pessoas.

Avaliar as necessidades multidimensionais específicas da pessoa.

Os serviços de apoio aos consumidores de drogas têm por missão responder às necessidades específicas dos indivíduos que os procuram, com o propósito de promover a sua integração, no respeito dos seus direitos, objectivos e escolhas. É importante dispor de um instrumento que permita avaliar as necessidades explícitas e implícitas da pessoa. Recolher o maior número de informação possível, fazer o ponto de situação de onde se encontra o indivíduo e poder avaliar a gravidade dos problemas que ele enfrenta nas diferentes dimensões da sua vida. Será com base nos dados recolhidos que se constrói um projecto específico com a pessoa e as partes envolvidas.

Estabelecer um laço relacional significativo e uma aliança terapêutica.

No domínio da Reinserção, podemos constatar que a qualidade da relação esta-

¹⁸ in ANDRÉAS, H. *Projet d'un Cadre Genevois de Références Conceptuelles et Opérationnelles du Travail de Partenariat en Matière D'Addiction*, Genève, 2003, p. 27-37.

belecida entre os intervenientes e os indivíduos que procuram ajuda é tão ou mais importante que os métodos específicos utilizados. O papel da motivação é cada vez mais importante no processo de mudança. A motivação não deve ser vista como um atributo estático da pessoa que procura ajuda, mas como uma variável susceptível de ser alterada pelo próprio processo de intervenção.

Estabelecer um projecto com a pessoa (e se possível com os seus envolventes), fixando objectivos que sejam: claros, específicos, mensuráveis, formulados em termos positivos, realistas e precisos no tempo, bem como acordado entre todos os intervenientes e de acordo com as especificidades de cada um dos indivíduos.

O objectivo é fazer corresponder, do modo mais individual possível, soluções que respondam às necessidades do indivíduo. Mais do que oferecer as mesmas respostas a todos, importa procurar a forma de intervenção mais adaptada a cada pessoa, tomando em consideração a sua situação presente e as suas necessidades particulares, de acordo com os recursos existentes na comunidade.

Trabalhar em equipa e articulação inter institucional e inter sectorial, de modo coordenado e coerente, incluindo a envolvente do consumidor de drogas.

A aplicação de uma abordagem em rede traduz-se numa procura de colaboração entre todos os recursos implicados e uma acção que se dirige ao meio, assim como ao indivíduo.

Assegurar um acompanhamento sistemático do indivíduo no seu caminho em busca da sua autonomia e plena Reinserção.

**Manual de Boas Práticas
em Reinserção (1º Caderno)**

Enquadramento Teórico

Bibliografia

ALFANDARI, E. (dir.), *L'Insertion*, Ed. Sirey, Paris, 1990.

ANDRÉAS, H. *Projet d'un Cadre Genevois de Références Conceptuelles et Opérationnelles du Travail de Partenariat en Matière D'Addiction*, Genève, 2003.

ARZA, J. e COMAS, D., *Exclusion y Integración Social*, Grupo Gid, Madrid, 2000.

BENJAMIM, I. "Réinsertion Sociale: évaluation d'expériences innovantes", in *Recherche Social*, n. 112, Fondation pour la Recherche Social, Paris, 1989, pp. 103-110.

BOYLAN, M. "Insertion sociale et marginalités dans l'histoire", in *Interventions*, n.º 40, 1993.

BROWN, B. (Ed.) *Addicts and Aftercare. Community Integration of the Former Drug User*, Sage Publications, (Sage Annual Reviews of Drug and Alcohol Abuse, Vol. 3) California, 1979.

CABRERO, G., *La Integración Social de Drogodependientes*, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1988.

CAPUCHA, L. "Exclusão Social e Acesso ao Emprego: Paralelas que podem convergir", in *Sociedade e Trabalho*, nº 3, MTS, Lisboa, 1998, pp. 60-69.

CAPUCHA, L. et alli, "Ter uma Vida. Ter um Emprego", in *Sociedade e Trabalho*, nº 7, MTS, Lisboa, 1999, pp. 57-66.

CAPUCHA, L. "Exclusão Profissional, Exclusão Social e Cidadania", in VIEGAS, J. DIAS, E. (org.), *Cidadania, Integração, Globalização*, Celta Editora, Oeiras, 2000, pp 187-201.

CENTENO, L. et alli, *Percurso Profissionais de Exclusão Social*, Observatório do Emprego e Formação Profissional, (Estudos e Análises, 19), Lisboa, 2001.

COAT, M. “*Réflexion théorique sur le concept d’insertion*”, in *Interventions*, (Journées Insertion Anit), n.º 38, 1993.

CRUZ ROJA, *La Integración Sociolaboral de Personas Drogodependientes: Propuesta y puesta en práctica de un modelo*, Cruz Roja Española, Madrid, 2002.

DIAS, F. *Educação e Projecto de Vida. Antes e depois da Toxicodependência*, Instituto Piaget, Lisboa, 2003.

DURÁN, A. et alli, *Incorporación Socio-Laboral de Drogodependientes: Nuevas Alternativas*, Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente - UNAD, 1999.

DURKEIM, E. *O Suicídio*, Editorial Presença, 1977.

EMCDDA, *Structured Questionnaire 28 on Social Reintegration*, Lisboa, 2005, p. 1

FERNANDES, A. “*O Estado na Construção da Cidadania em Sociedades de Exclusão*”, in VIEGAS, J. DIAS, E. (org.), *Cidadania, Integração, Globalização*, Celta Editora, Oeiras, 2000, pp 161-185.

FREITAS, I., *Comentários sobre os documentos relativos à Reinserção Social de Toxicodependentes e Indicadores de Reinserção Social*, 2005 (documento interno).

GAULEJAC, V. e **TABOADA-LÉONETTI, I.** *La Lutte des Places*, Epi, Paris, 1994.

GUTH, S. *L’Insertion Sociale*, L’Harmattan, Paris, 1996.

IMAGINÁRIO, L. (coord.) *Adaptação/Reinserção dos Adultos Pouco Escolarizados*, Observatório do Emprego e Formação Profissional, (Estudos e Análises), Lisboa, 1998.

LORIOL, M. (dir.) *Qu’est-ce que l’insertion? Entre pratiques institutionnelles et représentations sociales*, L’Harmattan, Paris, 1999.

NEVES, A. e GRAÇA, S. (coord.) *Inserção no Mercado de Trabalho de Populações com Especiais Dificuldades*, Direcção-Geral do Emprego e Formação Profissional, Lisboa, 2000.

PARDO, L. “*La inserción social de los drogodependientes en el marco del sistema público de servicios sociales*”, in *Revista de Treball Social*, n.º 121, Barcelona, 1991, p. 103-115.

PAUGAM, S. *Le Salarié de la Précarité. Les nouvelles formes de l'intégration professionnelle*, PUF, Paris, 2000.

POMPIDOU GROUP, *Vocational Rehabilitation for Drug Users in Europe*, Council of Europe, Bratislava, 2000

PROJECTO VIDA, *Encontro Nacional. A Reinserção e as Toxicodependências. Comunicações*, Lisboa, 1994.

PROSALIS, et alli, *Mirale: Módulo Integrado de Reinserção e Apoio aos Excluídos*, Programa Leonardo Da Vinci, Ed. Portuguesa, Lisboa, 1999 (em CD-Rom).

RAMOS P. (coord.), *Reinserción Social y Drogodependencias*, Asociación para el Estudio y Promoción del Bienestar Social, Madrid, 1987.

SLUZKI, C. E., *La Red Social: Frontera de la Practica Sistémica*, (Colección Terapia Familiar), Editorial Gedisa, Barcelona, 1996.

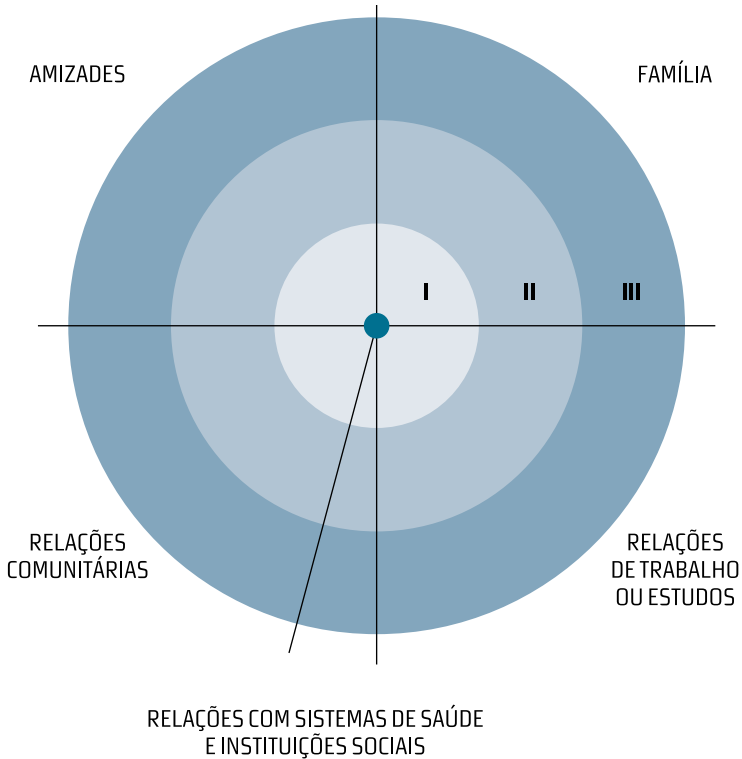
SOMMER, M. *Carreiras de Saída da Toxicodependência. Estratégias de Mudança de Identidade*, Climepsi Editores, (Alcoolismo e Toxicomanias Modernas, 9) Lisboa, 2004.

**Manual de Boas Práticas
em Reinserção (1º Caderno)**

Enquadramento Teórico

Anexo

MAPA DE REDES¹⁹



Sobre estes 5 quadrantes inscrevem-se 3 áreas diferenciadas:

- I – um círculo interior de relações íntimas (familiares directos com contacto quotidiano e amigos próximos);
- II – um círculo intermédio de relações pessoais, com menor grau de compromisso (relações sociais ou profissionais com contacto pessoal, mas sem intimidade e alguns familiares);
- III – um círculo externo de conhecidos ocasionais (conhecidos de escola e trabalho, vizinhos e familiares afastados).

¹⁹ SLUZKI, C. E., *La Red Social: Frontera de la Practica Sistémica*, (Coleção Terapia Familiar), Editorial Gedisa, Barcelona, 1996.

**Manual de Boas Práticas
em Reinserção (1º Caderno)**

Enquadramento Teórico

Notas





Manual de Boas Práticas em Reinserção (1º Caderno)

Enquadramento Teórico

Através da clarificação conceptual da Reinserção e da respectiva uniformização do referencial terminológico, a presente publicação pretende constituir um elemento catalizador das sinergias de todas as dimensões envolvidas, contribuindo para a optimização das competências de desempenho nessa intervenção conjunta.

Na perspectiva do enquadramento teórico da Reinserção, apresentaremos algumas reflexões sobre o Conceito (Cap.I), o Processo (Cap.II), os Conceitos Associados (Cap.III), as Áreas da Intervenção (Cap.IV), as Dimensões (Cap.V) e os Indicadores para a sua Avaliação (Cap. VI).

Além das abordagens já indicadas, apresentaremos ainda no último capítulo (VII), algumas considerações essenciais para a intervenção em Reinserção.