



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Serviço Social: Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional

Sub-eixo: Trabalho profissional

O TRABALHO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DO ESPÍRITO SANTO

POLLYANA TEREZA RAMOS PAZOLINI ¹

RESUMO

O presente artigo apresenta os resultados da pesquisa sobre o trabalho profissional das assistentes sociais inseridas nas comunidades terapêuticas subsidiadas por recursos oriundos do governo do estado do Espírito Santo. As comunidades terapêuticas brasileiras apresentam características e fundamentos que convergem para o modelo norte-americano, mas ganharam características próprias na realidade nacional ao mesclar um caráter confessional e práticas do campo médico-psiquiátrico. Identificamos que a carência de mediações entre a realidade concreta e o acúmulo teórico produzido pelo Serviço Social, somado a hegemonia proibicionista, consolida um cenário de grandes desafios para as assistentes sociais que estão inseridas nestes espaços.

Palavras-chave: Serviço Social, Comunidades Terapêuticas, Trabalho profissional.

ABSTRACT

This article presents the results of research on the professional work of social workers inserted in therapeutic communities subsidized by resources from the government of the state of Espírito Santo. The Brazilian therapeutic communities have characteristics and foundations that converge to the North American model, but have gained their own characteristics in the national reality by mixing a confessional character and practices from

1 Profissional de Serviço Social. Prefeitura Municipal De Vila Velha

the medical-psychiatric field. We identified that the lack of mediations between the concrete reality and the theoretical accumulation produced by the Social Service, added to the prohibitionist hegemony, consolidates a scenario of great challenges for the social workers who are inserted in these spaces.

Keywords: Social Work, Therapeutic Communities, Professional work.

I – INTRODUÇÃO

Esse texto é fruto dos estudos acerca do trabalho profissional das assistentes sociais nas comunidades terapêuticas do Espírito Santo (ES). Na pesquisa desenvolvida buscamos analisar o trabalho profissional realizado pelas assistentes sociais nas comunidades terapêuticas, financiadas com recursos públicos do estado do ES, situando os desafios perante as relações determinadas pela interação do trabalho concreto e do trabalho abstrato. Neste enfoque, apreendemos a categoria trabalho como central na pesquisa, e os desafios do projeto profissional do Serviço Social brasileiro.

O fundamento da apreensão do trabalho profissional à luz da síntese do trabalho concreto e do trabalho abstrato, expressa o percurso investigativo que adotamos para reconstruir nosso objeto de pesquisa. Tal processo agregou uma série de determinações e mediações para decifrar e situar os desafios e possibilidades postos no cotidiano do exercício profissional das assistentes sociais inseridas nas comunidades terapêuticas.

Assim, recorreremos à Iamamoto (2014) para refletir sobre as contradições inerentes ao trabalho profissional.

O dilema condensado na inter-relação entre projeto profissional e estatuto assalariado significa, por um lado, a afirmação da relativa autonomia do assistente social na condução de suas ações profissionais, socialmente legitimadas pela formação acadêmica de nível universitário e pelo aparato legal e organizativo que regulam o exercício de uma “profissão liberal” na sociedade (expresso na legislação pertinente e nos Conselhos profissionais) (IAMAMOTO, 2014, p. 415).

Por outro lado,

A mercantilização da força de trabalho do assistente social, pressuposto do estatuto assalariado, subordina esse trabalho de qualidade particular entre os ditames do trabalho abstrato e o impregna dos dilemas da alienação, impondo condicionantes socialmente objetivos à autonomia do assistente social na condução do trabalho e à integral implementação do projeto profissional (IAMAMOTO, 2014, p. 416).

Marcado por essas contradições, inúmeros são os desafios para realização do projeto profissional nas comunidades terapêuticas, que tem se tornado na realidade brasileira, e no Espírito Santo uma possibilidades de espaço sócio-ocupacional para assistentes sociais.

Marcada por um modelo de atenção pautado na abstinência engendrada pelos princípios da espiritualidade, laborterapia e do isolamento, torna-se central problematizar criticamente como o protagonismo das comunidades terapêuticas, vem se colocando num contexto favorável para sua ascensão e consolidação no processo de disputa pelo fundo público.

Buscamos situar como o avanço acelerado das comunidades terapêuticas como instituições que vem assumindo um protagonismo na política de saúde mental e, principalmente, na política de drogas no Brasil, traz algumas implicações para o desenvolvimento do trabalho profissional das assistentes sociais. Implicações essas ainda pouco conhecidas e pesquisadas do ponto de vista do exercício profissional concreto do Serviço Social, apesar de extremamente criticadas.

Nesta direção, tivemos o intuito de contribuir para problematização do trabalho profissional neste espaço, pontuando elementos centrais que perpassam as possibilidades e limites do projeto ético-político no âmbito das comunidades terapêuticas. Assim, nossa principal preocupação é compreender esse trabalho profissional e subsidiar as/os profissionais a avançarem na apreensão do projeto profissional do Serviço Social brasileiro, considerando a conformação da dupla dimensão do trabalho abstrato e do trabalho concreto, no cotidiano do exercício profissional.

Os resultados apresentados neste artigo foram obtidos por meio de coleta de dados através da técnica de entrevista individual semi-estruturada com assistentes sociais lotadas nas comunidades terapêuticas financiadas com recursos públicos oriundo do Governo do estado do ES. Destacamos que temos ciência da existência de outras comunidades terapêuticas² no estado, mas, decidimos pelo critério de selecionar as instituições que recebem financiamento público, pois são obrigadas a ter na composição da equipe a profissional de Serviço Social. Os dados coletados nas entrevistas possibilitaram uma aproximação inicial com o trabalho das assistentes sociais nas comunidades terapêuticas, onde exploramos e

²No período de 2012 a 2014 por meio da pesquisa “Políticas de Atenção às Questões Relacionadas ao Consumo de Álcool e outras Drogas no estado do Espírito Santo (ES)” na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) realizou-se um diagnóstico sobre as instituições de tratamento, prevenção, redução de danos e ensino/pesquisa na área de drogas no ES. Neste Mapeamento foram identificadas 66 Comunidades Terapêuticas no ES.

organizamos as informações sinalizando aspectos quanto aos desafios e possibilidades neste campo.

II - COMUNIDADES TERAPÊUTICAS NO BRASIL: O PROTAGONISMO DE UM MODELO PRIVATISTA E PROIBICIONISTA NO TRATO DA QUESTÃO DAS DROGAS

A expansão e o processo de institucionalização das comunidades terapêuticas no atual contexto são apreendidos a partir do avanço do neoliberalismo no Brasil, das mudanças no papel do Estado e da conformação das políticas sociais na dinâmica da mundialização financeira. É necessário levar em consideração que as respostas do Estado frente às necessidades de produção e reprodução social dos indivíduos é marcada por determinantes políticos, ideológicos, sociais e econômicos. Diante da reestruturação do capital e da ascensão do grande capital financeiro, a atuação do Estado brasileiro tem intensificado a lógica privatista com graves consequências para o desenvolvimento das políticas sociais, favorecendo o avanço do capital financeiro sob o fundo público (IAMAMOTO, 2014).

É nesta conjuntura de retrocessos das políticas públicas sociais que podemos identificar a ascensão das comunidades terapêuticas como locus do atendimento aos usuários de drogas. Com o reconhecimento do Estado brasileiro, via financiamento público, as comunidades terapêuticas se tornam a referência de uma “política social” para estes segmentos.

No contexto atual, a política social expressa a subordinação dos direitos sociais à lógica do orçamento e de uma política econômica comprometida com o capital financeiro.

Em síntese, a política social e os direitos que ela materializa são mediações importantes na totalidade concreta – a sociedade burguesa – desde quando os trabalhadores emergem na cena pública, pautando suas condições de vida e trabalho como “questão social”, a qual resulta da lei geral da acumulação. São produtos histórico-social da luta de classes, e como tal se reconfiguram, acompanhando os movimentos do trabalho do capital e seus impactos sobre o Estado, como um componente central na garantia das condições gerais de produção e reprodução social. Essas balizas podem nos dar suporte para pensar a condição da política social no momento presente (BEHRING, 2016, p. 20-21).

O predomínio do capital financeiro e os rebatimentos no agravamento das expressões da questão social, tais como: à banalização do humano, à descartabilidade e a indiferença perante o outro, soma-se com as raízes históricas que configuram as respostas do Estado brasileiro à questão social, marcada também pelo clientelismo e pela ideologia do favor (IAMAMOTO, 2014). O que vemos é um processo de desmonte das políticas sociais marcado pela focalização, moralização dos sujeitos e privatização dos serviços. A condução de um Estado comprometido com a dominância financeira ocasiona tensões entre um sistema de proteção social e a hegemonia neoliberal.

Para compreendermos as medidas tomadas pelo Estado brasileiro com o propósito de responder ao fenômeno das drogas, consideramos uma gama de determinações que envolvem e tencionam o fenômeno das drogas e sua particularidade na sociedade capitalista, que abarca tanto aspectos do uso de drogas pelos indivíduos, quanto os aspectos econômicos (produção, comercialização e regulação da droga, por exemplo) (BARDI, 2018). Ambos são permeados por uma lógica que enfatiza o proibicionismo, onde também deve-se considerar o avanço das políticas sociais privatistas e a tendência de radicalização da precarização do trabalho.

Para um mirante de totalidade sobre o tema, nos apoiamos na leitura realizada pela autora Albuquerque (2018) que compreende a *questão das drogas* como uma expressão da questão social

[...] delineada a partir das relações entre a condição das substâncias psicoativas como mercadorias, a proibição de algumas destas drogas-mercadorias que foram tornadas ilegais e as mudanças no padrão de acumulação capitalista provocadas pela crise estrutural do sistema, delineando, portanto, de um lado o mercado ilegal de drogas altamente lucrativo, e de outro a criminalização de segmentos pauperizados da classe trabalhadora (ALBUQUERQUE, 2018, p. 75).

Esses são aspectos fundamentais e atravessam o uso de drogas e com incidência na forma como o Estado responde as demandas de saúde pelo uso das drogas, principalmente as consideradas ilícitas. Ao analisar a questão das drogas como uma expressão da questão social, Albuquerque (2018) a situa a partir das relações sociais capitalistas e destaca duas facetas de uma lógica proibicionista: a proibição como forma de valorização da mercadoria droga, e de recrudescimento de um controle estatal sob determinados segmentos da classe trabalhadora.

As expressões da questão social na atualidade potencializam as contradições presentes nas

relações sociais capitalistas e o estatuto proibicionista que permeia a questão das drogas. Sendo assim, a questão das drogas enquanto uma expressão da questão social é delineada pelas relações coisificadas, pelo fetichismo da mercadoria e pela banalização do humano.

Diante disso, o Estado enfrenta a questão das drogas com um aparato normativo permeado pela repressão e proibicionismo, e empenhado em combater a criminalidade por meio de dispositivos autoritários e de um severo controle da população. Esse enfrentamento por parte do Estado é legitimado com base na ideologia proibicionista. Ferrugem (2019, p. 55) destaca a necessidade de compreender o proibicionismo e suas marcas do “[...] racismo, conservadorismo e o classismo que tem na criminalização da pobreza sua materialização”. A conjugação desses fatores direciona as políticas sociais voltadas a responder à questão das drogas no Brasil, de forma a atender os interesses do capital, e banalizando as necessidades humanas. Portanto, fica desenhado como a questão das drogas ao ser alvo da intervenção pela via das políticas sociais é permeada por contradições e disputas políticas e econômicas.

Destacamos que se apresentam dois projetos em disputa neste campo: uma tendência democrática e um projeto privatista mais conservador. Onde, respectivamente, identificamos as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Rede Atenção Psicossocial (RAPS) com a perspectiva da política de redução de danos, e de forma antagônica, as ações nas comunidades terapêuticas, com centralidade na abstinência do uso das drogas. A lógica que estrutura a concepção e desenvolvimento das comunidades terapêuticas se contrapõe a abordagem da redução de danos proposta pela concepção ampliada de saúde, expressa no projeto democrático que incorpora as políticas públicas de saúde do SUS.

A expansão das comunidades terapêuticas ocorre nos anos 2000 a partir de alguns elementos. Dentre eles destacam-se o clamor ampliado da mídia sobre uma suposta “epidemia” do uso de crack, os questionamentos acerca da efetividade dos serviços substitutivos de saúde mental para oferecer cuidado a esse público (sem considerar o impacto do subfinanciamento no SUS e na implementação da RAPS), e a pressão de representantes do Parlamento junto ao Executivo Federal para inserir as comunidades terapêuticas na rede de atendimento aos usuários de drogas (LIMA, 2017).

Sob esse contexto, a resposta governamental que se apresenta é o Plano “Crack É possível vencer”, que dentre os objetivos visa à ampliação de uma rede de serviços de tratamento e

atenção aos indivíduos que fazem uso de droga. Uma das principais justificativas em priorizar o financiamento das comunidades terapêuticas é explicada pela escassez de serviço governamental para atender a demanda (BRASIL, 2010). Com uma prática de uso dos recursos públicos para financiar vagas em comunidades terapêuticas, que antecede a implementação do Plano, ocorre uma ampliação da possibilidade de financiamento via poder público.

[...] destacamos que o Plano Crack é Possível Vencer previu a qualificação de 985 leitos públicos para acolhimento em Comunidades Terapêuticas, articuladas com a rede dos Sistemas Único de Saúde (SUS) e de Assistência Social (SUAS). Para regulamentar esse serviço o Ministério da saúde lançou a Portaria GM/SM nº 131 de 26/01/12. Para abertura desse novo serviço, em 2012 o Ministério da Saúde lançou 03 Editais (nº8, nº9 e nº11) para financiamento de vagas nas Comunidades Terapêuticas. **A edição dessas portarias é resultado da correlação de forças que se estabeleceu entre o legislativo e o executivo para responder a questão do Crack.** Como já afirmado, o legislativo pressiona o executivo a incluir na pauta o financiamento de leitos em estruturas privadas para tratamento de usuários de Crack. Atendendo a pauta, que se tornou agenda política das eleições de 2010, **o executivo abre para o financiamento das Comunidades Terapêuticas, a despeito da discordância da Coordenação Nacional de Saúde Mental e dos defensores da Reforma Psiquiátrica, em geral.** (OLIVEIRA, 2017, p.12; grifo nosso)

Apontamos que a relação público-privado expressa um aspecto central na inserção das comunidades terapêuticas na RAPS. Há um esforço em regulamentar essas instituições não governamentais para recebimento de financiamento público, sob o discurso de qualificá-las e garantir acesso ao tratamento para os usuários de drogas. Em um cenário de subfinanciamento histórico e do desfinanciamento atual do SUS, onde configura-se a própria disputa do fundo público, repassar recurso público para essas instituições denuncia a direção do governo em priorizar determinados grupos, que têm interesses ideológicos e econômicos. E não em efetivamente criar estratégias em prol da consolidação do SUS. E particularmente da RAPS, que expressam uma conquista para integralidade do cuidado, numa perspectiva dos direitos humanos.

Vale ressaltar que o universo das comunidades terapêuticas no Brasil é marcado por sua heterogeneidade. Para discorrer sobre as particularidades desse modelo de atenção, tomamos com referências a Nota técnica nº 21 do Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea) sobre o Perfil das comunidades terapêuticas no Brasil e o Relatório da Inspeção Nacional em comunidades terapêuticas – 2017 organizado pelo Conselho Federal de Psicologia³ (CFP). A pesquisa realizada pelo IPEA abarcou quinhentas comunidades

30 Relatório reúne informações sistematizadas após inspeção em 28 CTs nas cinco regiões do Brasil, com envolvimento do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) e a

terapêuticas brasileiras, das quais foram possíveis extrair a caracterização de alguns elementos centrais do modelo de atenção nessas entidades, designando-as como

[...] residências coletivas temporárias, onde ingressam pessoas que fazem uso problemático de drogas, que ali permanecem, por certo tempo, isolados de suas relações sociais prévias, com o propósito de renunciarem definitivamente ao uso de drogas e adotarem novos estilos de vida, pautado na abstinência de Substâncias Psicoativas (SPAs) (IPEA, 2017, p. 08).

Alguns aspectos na citação acima estão presentes hoje no modelo de atenção das comunidades terapêuticas, guiadas por uma perspectiva da *abstinência* e do *isolamento*, com vistas à mudança de um estilo de vida. Identificam-se elementos que são centrais para nossa análise, como: o isolamento, a abstinência, a laborterapia e a espiritualidade (BRASIL, 2017). Elementos que apontam para um modelo de atenção antagônico ao instituído pelo modelo de atenção psicossocial expresso em normativas e legislações da política de saúde mental no Brasil, em especial na Lei 10.216/2001, balizados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial. Esse aspecto, ganha relevância para compreender a disputa da configuração dessa política social numa conjuntura de expansão das comunidades terapêuticas, que se intensificou nos últimos anos, e têm culminado em alterações no seu aparato normativo, visando incorporar esse modelo de atenção como protagonista no atendimento as demandas referentes ao uso de drogas.

É certo que a conjuntura política e econômica, marcada por um governo de direção ultraneoliberal, e por um avanço do conservadorismo reacionário e de caráter filo-fascista (MOTA; RODRIGUES, 2020) acentua os desafios frente aos preceitos da Reforma psiquiátrica, da luta antimanicomial e da própria perspectiva da redução de danos no campo das drogas. Ao tempo que cria condições favoráveis para a ascensão das comunidades terapêuticas, e sua reivindicação pelo financiamento público e pela conformação de um modelo que prima pela abstinência, isolamento e de caráter confessional.

III – O TRABALHO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL: TENSÕES ENTRE O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO E O MODELO DE TRATAMENTO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (PFDC / MPF).

Embora os avanços históricos do Serviço Social, na perspectiva marxista, consolidem o projeto ético-político no Brasil, não podemos desconsiderar que a profissão se vincula a uma ideia de solução imediata dos problemas vivenciados pelos indivíduos atendidos nos serviços sociais, onde a dinâmica do cotidiano favorece uma lógica do imediatismo, espontaneísmo e um ponto de vista da consciência comum (GUERRA, 2013).

Consideramos central o exercício constante de apropriação das bases que fundamentam o projeto profissional. Não de forma meramente instrumental, mas como fundamento para refletir sobre esse cotidiano, por meio da apreensão das mediações teóricas e políticas que viabilize compreender a realidade social concreta, e construir respostas as demandas profissionais, a partir de uma consciência crítica. Com a clareza da dupla dimensão do trabalho concreto e trabalho abstrato que permeia nosso cotidiano profissional.

Expresso no neoliberalismo, o movimento contemporâneo do capitalismo traz um cenário de desolação no mundo do trabalho. Nos últimos anos vivenciamos um aumento exponencial do desemprego, da intensificação da exploração do trabalho por meio de relações cada vez mais precarizadas, onde os segmentos da classe trabalhadora se sujeitam a condições de trabalho aviltantes. Nesse contexto que ocorre a consolidação de um processo de profissionalização das comunidades terapêuticas no Espírito Santo, pela via do financiamento público, viabilizando a inserção do Serviço Social legitimada pela exigência na qualificação do serviço prestado por essas instituições.

Para conhecer o modelo capixaba, buscamos uma referência no edital de credenciamento⁴ que estabelece obrigações as comunidades terapêuticas contratadas para oferta de vaga, uma vez que nossa pesquisa se delimitou as comunidades terapêuticas que recebem recursos públicos.

No edital para credenciamento das comunidades terapêuticas está indicado que “o método a ser desenvolvido no atendimento aos segmentos que fazem uso abusivo de drogas, preferencialmente, deverá ser baseado no Modelo Minnesota (Doze Passos) e no tripé da

⁴O Edital teve o objetivo de realizar o credenciamento de entidades privadas sem fins lucrativos, prestadoras de serviço de atenção especializada às pessoas que apresentam problemas associados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas. São 54 páginas estabelecendo condições e normativas para o credenciamento das comunidades terapêuticas. O presente edital traz parâmetros para o acompanhamento das pessoas inseridas nas CTs e o trabalho desenvolvido nessas instituições.

Espiritualidade, Convivência e Laborterapia” (SEDH, 2018, p. 17). Esse modelo traz esses princípios norteadores que incidem na dinâmica do trabalho coletivo nas comunidades terapêuticas, e são determinantes na condução do trabalho profissional das assistentes sociais. Ainda, no edital é prevista a supervisão de uma equipe especializada do estado, que orienta o trabalho profissional dentro das comunidades terapêuticas condicionado por uma direção técnica.

Nos aproximamos do trabalho profissional das assistentes sociais nas comunidades terapêuticas, buscando descrever, problematizar e refletir sobre as possibilidades de realização do projeto profissional do Serviço Social, e da afirmação da autonomia relativa dentro das comunidades terapêuticas. Nesta trajetória a pesquisa nos possibilitou compreender os desafios do trabalho profissional das assistentes sociais, particularmente, diante de um modelo de tratamento instituído a partir do proibicionismo, do isolamento, e no contexto de aprofundamento do conservadorismo na realidade brasileira.

No âmbito das comunidades terapêuticas pesquisadas, e subsidiadas com recursos públicos pelo estado do Espírito Santo, do ponto de vista das relações de trabalho, identificamos que metade das entrevistadas possuíam vínculo por meio de contrato de prestação de serviços. Trata-se de uma tendência no mundo do trabalho imposta para o conjunto da classe trabalhadora, que diante do desemprego estrutural e da necessidade objetiva de trabalho, faz com que trabalhadoras se subordinem a precárias condições. Essa realidade está marcada pelas condições objetivas do trabalho abstrato, que atravessa também o cotidiano das assistentes sociais entrevistadas. Assim, de acordo com Guerra, “há limitações estruturais e históricas do modo de produção e do modo de ser da profissão, donde as causas históricas não podem ser atribuídas à mera vontade e capacidade dos sujeitos” (GUERRA, 2015, p. 63).

Mota e Rodrigues (2020) sinalizam que a conjuntura atual é marcada por traços antimodernos, antidemocráticos e anticivilizatórios havendo uma tendência de ampliação de um controle ideológico do conteúdo do trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais. Neste sentido, situada no solo histórico da realidade capixaba, identificamos algumas tendências do trabalho profissional desenvolvido pelo Serviço Social nas comunidades terapêuticas, e que nos despertam a apontar os desafios na materialização do projeto ético-político do Serviço Social.

De acordo com Almeida (2011) a predominância de matrizes ideológicas e de um conjunto de valores que direcionam as abordagens técnicas nas instituições não governamentais merecem nossa atenção quanto à interferência no processo de trabalho das assistentes sociais. O desenvolvimento do trabalho profissional do Serviço Social no âmbito das comunidades terapêuticas é atravessado por uma direção institucional fundada principalmente nos princípios da abstinência e do isolamento.

Um dos resultados da pesquisa foi a identificação de um trabalho profissional orientado pelas prerrogativas do próprio modelo de tratamento das comunidades terapêuticas e a ausência de um plano de trabalho do Serviço Social, que pode levar a redução da intervenção profissional às determinações institucionais, e ao próprio pragmatismo, imediatismo das ações em curso.

O processo de profissionalização das CTs legitima um modelo de atenção antagônico ao modelo de cuidado para usuários de drogas de base comunitária, pautados na liberdade e na política de redução de danos e, apesar da presença de uma equipe de supervisão existem inúmeras denúncias de violações de direitos humanos nesses espaços sócio-ocupacionais associadas a esse modelo de atenção que prima pelo isolamento e pela abstinência.

A compreensão destes modelos pode possibilitar aos profissionais apreenderem essa realidade com mais criticidade e a forjarem estratégias mais em sintonia a política de redução de danos. Trata-se de um elemento importante na análise da apreensão da dinâmica institucional neste espaço de trabalho, pois diante da fragilidade na análise crítica e limites dos espaços sócio-ocupacionais que nos inserimos, pode culminar na própria defesa deste modelo. Por fim, é preciso problematizar que o processo de profissionalização desses espaços está vinculado ao repasse de recursos públicos em um cenário de desfinanciamento da política de saúde mental no Brasil, incidindo diretamente na vida dos indivíduos que necessitam desses serviços.

No levantamento das atividades desenvolvidas nas comunidades terapêuticas pelo Serviço Social identificamos que há uma tendência de incorporar boa parte das atividades descritas no Edital de credenciamento de 2018⁵. A incorporação de tais atividades não ocorre a partir

5 Cabe ressaltar que as atribuições descritas no Edital se referem ao trabalho da assistente social que compõe a equipe de supervisão técnica das CTs vinculada ao governo do estado, mas durante a pesquisa identificamos que essas atribuições são incorporadas pelas assistentes

da construção crítica e propositiva de um projeto profissional, de um planejamento com estratégias para enfrentar as expressões da questão social que perpassam a realidade nas comunidades terapêuticas. Inclusive sem a apropriação de documentos e normativas já elaborados pela categoria profissional, e especialmente por nossas entidades, como conjunto CFESS/CRESS e ABEPSS.

A definição das atribuições e competências pelas orientações do Edital do estado traz algumas preocupações com relação a redução do trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais às determinações institucionais e aos ditames da política social. Iamamoto (2014) aponta que as exigências impostas pelos empregadores, materializadas nas definições de funções e atribuições, condicionam o trabalho profissional. Condição determinada pelo trabalho assalariado, e subordinado a dinâmica do capital. Todavia, a autora nos convoca ao protagonismo profissional, onde dotadas de uma relativa autonomia, devemos incorporar os avanços teóricos, metodológicos, éticos, políticos e técnico-operativos acumulados para enfrentar os desafios impostos. Isto significa dar vida ao nosso projeto ético-político, através da nossa capacidade teleológica de pensar a realidade, e projetar sobre ela o resultado que idealizamos.

Neste sentido, um aspecto que nos chamou atenção é que, no trabalho profissional das assistentes sociais entrevistadas observamos que apesar dos desafios desse modelo de atenção há uma perspectiva de viabilização dos direitos sociais. Entretanto, embora as assistentes sociais expressem a defesa dos direitos sociais dos usuários e a busca para acesso às informações, nos depoimentos das entrevistadas perpassa principalmente a lógica do enquadramento moral baseado num modo de vida fincado na abstinência do uso de drogas pelos acolhidos como única alternativa. Vale ressaltar, que a perspectiva monoterápica da abstinência tem fortalecido um projeto antagônico aos princípios defendidos pela luta antimanicomial, pela reforma psiquiátrica e pelas próprias conquistas

sociais que atuam nas CTs. São elas: a) Atender individualmente; b) Atender em grupo; c) Desenvolver grupo socioeducativo; d) Estabelecer relação com a rede intersetorial, visando a reinserção social do acolhido e família; e) Desenvolver territorialização, ou seja, inserir o acolhido em uma rotina social no seu território de vivência; f) Levantar as necessidades e planejar as ações para Roda de Educação Permanente – REP e acompanhar os acolhidos; g) Participar da REP; h) Elaborar documentos técnicos; i) Registrar o acompanhamento dos acolhidos no sistema do NIR; j) Registrar nos prontuários individuais na CT; k) Identificar e mapear a rede de atendimento; l) Garantir direitos dos acolhidos; m) Acompanhar a elaboração e o desenvolvimento do Plano de Atendimento Singular - PAS n) Trabalhar em parceria com a equipe de fiscalização, comunicando-a sempre que identificada a necessidade de adequações físicas e técnicas das CTs. o) Realizar a avaliação periódica na CT do prazo de acolhimento, pactuado no PAS, na avaliação inicial do NIR, com os acolhidos.

no campo da saúde mental e das drogas em que o Serviço Social está inserido.

Somado a isso, um desafio que atravessa o cotidiano do trabalho profissional das assistentes sociais, refere-se a dimensão da espiritualidade. Embora nas entrevistas não expresse qualquer tipo de trabalho direto das profissionais de Serviço Social atrelado à dimensão da espiritualidade, compreendemos que, por se tratar de um dos princípios que norteia o trabalho das comunidades terapêuticas, acaba por incidir sobre o cotidiano do trabalho profissional.

Neste modelo baseado no Doze Passo predomina a ênfase numa mudança de comportamento dos sujeitos, pela via de um Poder Superior⁶ que transforme sua realidade a partir da adoção de um rigoroso código de conduta. Assim, tem-se uma direção institucional que propicia um distanciamento de uma análise sobre a relação dos indivíduos com as drogas, que abarque os determinantes políticos, econômicos, culturais e sociais.

Outra questão observada e que limita a direção do projeto ético-político do Serviço Social, é a direção proibicionista inerente ao modelo de tratamento das comunidades terapêuticas, que, articulada ao princípio da espiritualidade expressa uma visão moralista do uso das drogas como um problema do indivíduo, e por vezes distanciada das determinações do modo de produção capitalista. Uma relação atravessada por processos alienantes e que reforçam o controle ideológico do capital na apreensão da questão das drogas, contribuindo para o aprofundamento de valores conservadores.

Logo, comparece uma tendência muito mais focada em abordagens no indivíduo, numa naturalização da vida social e na moralização da questão social, do que numa perspectiva crítica e ampliada na apreensão das relações sociais que demarcam o trabalho profissional

6 As CTs se apropriam dos Doze Passos do Alcoólicos Anônimos em sua dinâmica de Trabalho. Alguns princípios dos Doze Passos nos despertam a crítica dessa direção para a dinâmica do trabalho coletivo nas comunidades terapêuticas, uma vez que essas instituições apresentam uma sustentação ética fincada na espiritualidade e a maioria é vinculada a alguma instituição religiosa. Destacamos os seguintes passos para ilustrar melhor: 2º passo: Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade; 3º Passo: Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos; 5º passo: Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas; 11º Passo: Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade. Nossa preocupação reside na somatória de um modelo que prega a necessidade da abstinência como forma de superar suas “falhas” associada a instituições como as comunidades terapêuticas que possui um forte componente de caráter confessional.

do Serviço Social, diante das contradições inerentes a própria dinâmica do sistema capitalista.

Nesta direção, o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social volta-se mais para o controle social do uso de drogas dos sujeitos, e numa concepção das drogas que não envolve seus múltiplos fatores (biológico, psicológico, social, cultural). A tendência da apreensão das drogas como problema do indivíduo e da família comparece constantemente, desconectando a questão do uso das drogas da análise das relações sociais capitalistas. Ou seja, da própria relação capital/trabalho que constitui o modo de vida na sociedade capitalista.

IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto da conformação do trabalho profissional do Serviço Social nas comunidades terapêuticas pesquisadas, reconhecemos que há iniciativas importantes para garantia de direitos, e que sem dúvida o trabalho do Serviço Social tem contribuído para o acesso aos demais serviços da rede, especialmente para os segmentos mais empobrecidos. Entretanto, as respostas profissionais carecem articular de forma mais crítica e ampliada a dimensão teórico-política do projeto profissional forjado pelo Serviço Social, às possibilidades e limites deste trabalho no âmbito das comunidades terapêuticas.

Identificamos uma tendência profissional com ênfase na dimensão instrumental e com uma adesão e reprodução acrítica das orientações oriundas da política de drogas estadual que constam no Edital de credenciamento das comunidades terapêuticas. As particularidades do trabalho profissional do Serviço Social voltadas para a realização de entrevista social, acesso à documentação, direito previdenciário, trabalho com vínculos familiares rompidos, entre outras ações, ficam reduzidas às determinações institucionais, sustentadas pela razão instrumental. Assim, se capturamos o cotidiano do trabalho profissional através, e somente, pelas lentes das determinações da instituição (trabalho abstrato), nos perdemos na essência do nosso projeto ético-político, dimensão ampliada do trabalho concreto.

A realidade nos exige atenção e crítica aos modelos propostos pelas políticas sociais que se conformam, especialmente nestes tempos de radicalização da financeirização do capital.

Afinal, o Serviço Social brasileiro tem um posicionamento político contrário à lógica privatista, focalista que conformam as políticas sociais brasileiras, como também ao modelo proposto pelas comunidades terapêuticas.

Ao buscarmos descrever as particularidades do trabalho profissional no cotidiano das comunidades terapêuticas, cada vez mais complexas diante do contexto histórico e pelo conjunto de suas práticas, indagamos ao final da entrevista sobre a necessidade das assistentes sociais exporem alguma outra informação sobre o trabalho profissional. Uma das respostas da assistente social entrevistada nos chamou atenção:

Entrevistadora: E o que eu deveria ter perguntado sobre o seu trabalho que eu não perguntei?

Assistente Social: Se eu dou conta dele. Eu preciso melhorar bastante. Eu tô engatinhando na área, eu preciso saber um pouco mais, estudar um pouco mais. Pra saber mesmo, ter um embasamento melhor. [...] Eu sei o que é minha competência do Serviço Social [...], mas é essa a questão: se estou dando conta de tudo... (CT-1).

Não precisamos “dar conta” sozinhas de uma realidade tão complexa e contraditória. A nossa tarefa se coloca inserida na trama das relações sociais. E para isso é preciso um esforço coletivo para construção de alternativas a herança conservadora, que insiste em assombrar a profissão, e tem ganhado um terreno fértil, diante da direção do governo atual e da ofensiva conservadora exacerbada nestes tempos de banalização do humano.

A partir da apreensão do trabalho profissional das assistentes sociais, desenvolvido nas comunidades terapêuticas subsidiadas com recursos públicos do Estado do Espírito Santo, salientamos que alguns aspectos identificados na pesquisa articulam um aprofundamento da tendência do conservadorismo, da privatização das políticas sociais, e a carência de mediações entre a realidade concreta e o acúmulo teórico crítico produzido pelo Serviço Social brasileiro. Esta apreensão nos leva a inferir que o conservadorismo, sempre presente na sociedade brasileira e na própria profissão, em tempos de ascensão nos coloca exigências ainda maiores para apreensão das contradições da realidade social, no sentido de consolidação e construção de propostas na direção do projeto ético-político.

Em suma, a pesquisa revelou muitos desafios que nós, enquanto assistentes sociais, estamos vivendo no cotidiano dos diversos espaços sócio-ocupacionais, diante dos dilemas entre momentos de estrutura e momentos de ação (IAMAMOTO, 2008). Desse modo, a preocupação central em dissertar sobre o trabalho profissional dentro das comunidades

terapêuticas, a partir das informações coletadas sobre as atividades desenvolvidas pelo Serviço Social e da sua condição de classe trabalhadora assalariada, nos possibilitou uma maior aproximação e problematização do trabalho profissional do Serviço Social, diante das principais características das comunidades terapêuticas, que trazem consigo uma perspectiva conservadora, e um modelo privatista no trato da questão das drogas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, C. S. **Drogas, “Questão Social” e Serviço Social**: respostas teórico-políticas da profissão. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social, Rio de Janeiro, 2018.

ALMEIDA, N. L. T. Trabalho e Serviço Social. In: ALENCAR, M. M. T. de; ALMEIDA, N. L. T. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2011. cap. 3. p. 119-171;

BARDI, G. Capitalismo, proibicionismo e políticas sobre drogas: traçando relações que se estabelecem. In: GARCIA, M.L.T. DENADAI, M.C.V.B. (orgs.) **Família, Saúde Mental e Política de Drogas: temas contemporâneos**. São Paulo: Annablume, 2018, p. 195-215.

BEHRING, E. R. A condição da política social e a agenda da esquerda no Brasil. **Ser Social**, Brasília, v.18, n.38, p.13-29, jan./jun.2016.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2010.

FERRUGEM, D. **Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial**. Belo Horizonte: Letramento, 2019

GUERRA, Y. Expressões do pragmatismo no Serviço Social: reflexões preliminares. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 16, n. esp., p. 39-49, 2013.

_____. Sobre a possibilidade histórica do projeto ético-político profissional: a apreciação crítica que se faz necessária. In: FORTI, V. GUERRA, Y. **Projeto ético-político do serviço social**: contribuições à sua crítica. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.

IAMAMOTO, M.V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 8 ed., São Paulo: Cortez, 2014.

_____, M.V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 8 ed., São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, M.V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico metodológica. 24 ed., São Paulo: Cortez, 2008.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia. Nota Técnica nº 21. **Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras**, 2017.

LIMA, R.C.C. As comunidades terapêuticas religiosas e a política social de drogas. In: Encontro Internacional de Política Social, 5, 2017, Vitória, ES. **Anais eletrônicos do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**. Disponível em <<http://periodicos.ufes.br/EINPS/article/view/16597/11448>>. Acesso em: 29 ago.2017.

MOTA, A. E. ; RODRIGUES, M. Legado do Congresso da Virada em tempos de conservadorismo reacionário. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 199-212, maio/ago, 2020.

OLIVEIRA, E. F. A. A centralidade do Plano Crack é Possível Vencer na política de saúde mental brasileira. In: Encontro Internacional de Política Social, 5, 2017, Vitória, ES. **Anais eletrônicos do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**. Disponível em <<http://periodicos.ufes.br/EINPS/article/view/16597/11448>>. Acesso em: 29 ago.2017.

SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS (SEDH). **Edital de credenciamento nº 001/2018**. [credenciamento de entidades privadas sem fins lucrativos, prestadoras de serviço de atenção especializada às pessoas que apresentam problemas associados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas]. Espírito Santo: SEDH, 2018.