



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS Rio de Janeiro - RJ - Brasil

O TRABALHO DAS/DOS ASSISTENTES SOCIAIS NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DA
BAIXADA FLUMINENSE: TENSÕES E DESAFIOS FRENTE AO CONSERVADORISMO
PROIBICIONISTA

Jessica Souza de Farias (UFRRJ) - jessicafariias@hotmail.com

Discente do Curso de Serviço Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Rachel Gouveia Passos (UFRRJ) - rachel.gouveia@gmail.com

Assistente Social. Pós-Doutora em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

O TRABALHO DAS/DOS ASSISTENTES SOCIAIS NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DA BAIXADA FLUMINENSE: tensões e desafios frente ao conservadorismo proibicionista

Palavras-chave: Comunidades Terapêuticas; Serviço Social; Saúde Mental.

Keywords: Therapeutic Communities; Social Work; Mental Health.

1. INTRODUÇÃO: O debate acerca da política sobre drogas manteve-se inerte por muitos anos na sociedade brasileira. Mesmo com a efervescência dos movimentos da Luta Antimanicomial e de Redemocratização do país nas décadas de 1970 e 1980, esta discussão só foi evidenciada tardiamente no interior da Reforma Psiquiátrica brasileira. É possível entender, a partir dos estudos de Lima (2009), que esta questão só emergiu como um problema social no Brasil a partir da intensificação do processo de mercantilização das drogas e do aprofundamento das relações sociais, impulsionando ações de cunho proibicionistas, que operam no sentido de superar o uso das drogas. Lima e Tavares (2012) destacam que este é um processo natural e contraditório do modo de produção capitalista, que produz adoecimento e a busca de estados alterados de realidade, mas legitima a criminalização das drogas por meio do Estado. Em oposição a esse posicionamento punitivista do sistema judiciário, o campo da saúde propõe uma Política sobre drogas fundamentada a partir da estratégia de redução de danos, uma perspectiva que tem por objetivo minimizar os riscos sociais e à saúde das pessoas que fazem uso abusivo e/ou prejudicial de álcool e outras drogas, sejam estas licitas ou ilícitas, sem, com isso, preconizar a abstinência. Trata-se de uma forma de cuidado emancipadora e democrática, que entende cada sujeito como portador de direitos e capaz de realizar suas próprias escolhas (LIMA, et al., 2015). Esta dualidade se configurou como um terreno fértil para o surgimento e a rápida expansão das Comunidades Terapêuticas no país, que se identificam como um dispositivo de saúde, mas que possuem características bastante peculiares que reafirmam a lógica punitivista e proibicionista do Estado. Com a incorporação das Comunidades Terapêuticas na RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, estas instituições começaram a demandar a presença de profissionais de diversas áreas, inclusive do serviço social, para atuar no seu “quadro técnico”. Nesse caminho, este trabalho tem como objetivo discutir a inserção das/os assistentes sociais nas Comunidades Terapêuticas, em especial na região da Baixada Fluminense, bem como o posicionamento das entidades representativas da profissão frente a isso. Utilizaremos o recurso de revisão bibliográfica para esta construção. **2. DESENVOLVIMENTO:** As Comunidades Terapêuticas podem ser conceituadas como um entre os diversos modelos de atenção às pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas existentes no Brasil e em diversos

países. Originalmente desenvolvidas a partir de iniciativas não governamentais, suas principais características são a vinculação com entidades religiosas e seu tratamento baseado em três pilares: trabalho, disciplina e espiritualidade (IPEA, 2017). Dados de um documento elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2011, onde 68 Comunidades Terapêuticas foram inspecionadas, apresentados na Nota Sobre Regulamentação das Comunidades Terapêuticas, do CFESS (2014) apontam imposição do credo religioso nesses espaços, com predominância da religião cristã, sendo os usuários cooptados a seguir a fé imposta pela instituição. Além disso, destaca-se também o foco na laborterapia, enfatizando a necessidade do trabalho (não remunerado) como parte do “tratamento” e a presença de castigos para os desviantes. Outro ponto que merece destaque na Nota diz respeito ao período de permanência dos usuários na instituição, que no período de dois anos, não pode ultrapassar doze meses – se configurando, assim, já numa lógica manicomial. A realidade na Baixada Fluminense não é diferente – embora haja escassez de literatura sobre a região, evidenciando mais um traço de abandono histórico da Baixada. Targino (2017), em uma das poucas pesquisas realizadas na região, visitou a Comunidade Terapêutica Instituto Vida Renovada (IVR), localizada em São João de Meriti, apontou algumas semelhanças com instituições de outras regiões do estado e do país. Segundo a autora, as entrevistas com os usuários revelaram que tanto o tratamento, quanto as formas de assistência são fundamentadas na religião e na cosmologia pentecostal e que já houve situações com práticas abusivas. A Cartografia Social Mulheres da Baixada, elaborada pelo Centro de Direitos Humanos (CDH) de Nova Iguaçu, trouxe um importante relato que evidencia a perversidade das práticas realizadas como forma de tratamento nessas instituições. Nas palavras dela: “Lá eles focam na recuperação espiritual, a cada três horas toca um sino para orar. Isso é tortura psicológica. Não tem como lutar contra dependência química sem profissionais preparados” (CDH, 2018). Em 2018 o CFESS publicou um relatório de fiscalização com foco na inserção das/os assistentes sociais das comunidades terapêuticas, onde alguns dados inéditos foram apresentados, sendo este resultado de visitas realizadas em dezoito Conselhos Regionais de Serviço Social e uma Seccional de Base Estadual. De acordo com o documento, a contratação dos profissionais nas Comunidades Terapêuticas é predominantemente com vínculos precário e tendência ao voluntarismo, embora também tenham sido identificadas prestações de serviço como pessoa jurídica, contratos temporários e informais. Duas das Comunidades Terapêuticas inspecionadas estavam registradas como propriedades de profissionais assistentes sociais. Quanto a carga horária, há predominância das 30 horas semanais, salvo nos casos de voluntarismo, onde não ultrapassam 20 horas de trabalho. E a média salarial se mantém abaixo do pactuado em outros campos de inserção da categoria, ficando por volta dos R\$1.850,00 mensais. No que tange às atribuições e competências da/o assistente social

nestas instituições, o relatório aponta como principais as entrevistas de triagem, o atendimento direto tanto aos usuários e grupos, quanto às famílias, os encaminhamentos para os diversos dispositivos de saúde existentes na Rede, a elaboração dos perfis socioeconômicos das famílias, a elaboração de grupos, visitas domiciliares, a organização de seminários temáticos para os internos, a elaboração do PIA e dos PAS, a execução de escutas qualificadas no momento de ingresso dos internos e a elaboração de relatórios sociais para acesso a direitos sociais. Embora as atribuições sejam coerentes com o exercício profissional das/os assistentes sociais, Brites (2017) chama atenção para o fato de que essas intervenções podem assumir direções ético-políticas variadas, a depender da abordagem utilizada por cada profissional. Sendo assim, podem tanto reproduzir o conservadorismo e as ações punitivistas do Estado e da Igreja, quanto assumir uma direção pautada nos direitos humanos, na democracia e na liberdade. Desta maneira, suas ações podem servir para legitimar os mecanismos de violação de direito ou oferecer alternativas que coadunam com a perspectiva de redução de danos.

3. RESULTADOS: O posicionamento do CFESS tem sido contrário às Comunidades Terapêuticas desde suas primeiras publicações a respeito do tema. Além de repudiar as práticas utilizadas como “tratamento” nessas instituições, o Conselho afirma que estas confrontam diretamente os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional da/o Assistente Social, por violar os direitos à sociabilidade dos indivíduos, à liberdade, ao trabalho, à educação, à ética, à cultura e tantos outros. Sua defesa é inteiramente ao SUS, à viabilização de Políticas de Saúde e de Saúde Mental públicas e gratuitas, à Política de drogas antiproibicionista e à efetivação da Reforma Psiquiátrica (CFESS).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Brites (2017) evidencia a necessidade de se fazer o debate acerca da inserção dos assistentes sociais neste novo campo de atuação e desses profissionais se apropriarem de forma qualificada do tema, tendo em vista que suas habilidades e competências são fundamentais para fazer a leitura da realidade social dos indivíduos e para a viabilização de acessos e direitos frente às expressões da Questão Social. Esse problema precisa ser tratado de forma crítica na Baixada Fluminense, uma vez que as políticas sociais são muito mais sucateadas pela lógica coronelista que impera na região ainda hoje e abrem espaço ainda maior para a efetivação das Comunidades Terapêuticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRITES, C. M. Consumo de Psicoativos, Proibicionismo e Ética Profissional das(os) Assistentes Sociais. In: DUARTE, M. J. O; Passos, R. G. GOMES, T. M. S. (Orgs). **Serviço Social, Saúde Mental e Drogas**. Campinas: Papel Social, 2017.

CFESS. **Nota Sobre A Regulamentação Das Comunidades Terapêuticas:** Contribuições do Cfess Para o Debate. Brasília, 2014. Disponível em: <
<http://www.cfess.org.br/arquivos/comunidade-terapeutica-2014timbradocfess.pdf>> Acesso em 02/04/2019.

CFESS. **Relatório de fiscalização: serviço social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil,** 2018. Disponível em: <
<http://www.cfess.org.br/arquivos/RelatorioCFESS-ComunidadesTerapeuticas2018-Site.pdf>> Acesso em: 02/04/2019.

IPEA. **Perfil Das Comunidades Terapêuticas Brasileiras.** Disponível em: <
http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/20170418_nt21.pdf> Acesso em: 10/09/2018.

LIMA, R.C.C. **Uma história das drogas e do seu proibicionismo transnacional: relações Brasil-Estados Unidos e os organismos internacionais.** 2009. 366 p. Tese (doutorado em Serviço Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

LIMA, R.C.C; TAVARES, P. Desafios recentes às políticas sociais brasileiras sobre as drogas: enfrentamento ao crack e proibicionismo. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 4, n.2, p. 6-23, jul./dez. 2012.

LIMA, R. C. C. et al. Políticas sociais sobre drogas: um objeto para Serviço Social brasileiro. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 26-38, jan./jun. 2015.

TARGINO, J. Estudo De Caso Sobre Comunidades Terapêuticas Religiosas. **Ciencias Sociales y Religión/ Ciências Sociais e Religião**, Porto Alegre, ano 19, n. 26, p. 75-92, setembro de 2017.