



CAMINHOS ÉTICO-POLÍTICOS PARA O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE DROGAS

Ethical-political ways for the work of the social assistant in drug policy

Genesis de Oliveira Pereira*

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo reconstruir as mediações entre a política de drogas e o trabalho do assistente, de modo a contribuir para uma intervenção livre do moralismo e potencialmente capaz de construir respostas mais próximas da realidade dos usuários de drogas. Trata-se de uma revisão bibliográfica no âmbito da tradição marxista acerca dos valores, articulada a pesquisa documental no campo das drogas. A questão das drogas exige clareza valorativa tanto sobre o proibicionismo e o antiproibicionismo quanto sobre a ética profissional. Nesta perspectiva, é abordada a incompatibilidade entre o proibicionismo e os valores presentes na ética profissional, reivindicando uma atuação no campo das drogas norteada pela perspectiva de redução de danos. Apresenta-se como uma contribuição para o trabalho do assistente social na política de drogas orientado por valores humano-genéricos, numa perspectiva contrária à moralização e potencialmente capaz de romper com o conservadorismo no âmbito das drogas.

PALAVRAS-CHAVES

Drogas. Proibicionismo. Antiproibicionismo. Ética. Serviço Social.

ABSTRACT

The present work aims to reconstruct the mediations between drug policy and the work of the assistant in order to contribute to an intervention free of moralism and potentially to construct responses closer to the reality of drug users. The paper was based on a bibliographical revision within the scope of the Marxist tradition about values, articulated to a documental research in the field of drugs. The question demands value clarity on prohibitionist and anti-prohibitionist positions, and on professional ethics. In this perspective, the incompatibility between the prohibitionism and the existing values on professional ethics, claiming an action in the field of drugs guided by the perspective of harm reduction. It presents itself as a contribution to the practice of the social worker in drug policy oriented by generic human rights values, in a perspective that is contrary to moralization and potentially capable of breaking with drug conservatism.

PALAVRAS-CHAVES

Drugs. Prohibitionism. Anti-prohibitionist. Ethics. Social Work.

Submetido em: 26/9/2018.

Aceito em: 26/12/2018.

INTRODUÇÃO

O presente artigo é fruto das pesquisas bibliográficas e documentais realizadas em minha dissertação de mestrado, onde analisei o proibicionismo e o antiproibicionismo presente na política sobre drogas no Brasil tendo por objetivo identificar possibilidades de

* Assistente Social. Doutorando em Serviço Social Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Professor do curso de Serviço Social Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, Seropédica, Brasil). Rodovia BR 465, Km 07, s/n, Zona Rural, Seropédica (RJ), CEP.: 23890-000. ORC ID: <<http://orcid.org/0000-0003-2425-6919>>. E-mail: <genesis.olivera@gmail.com>.

DOI 10.22422/temporalis.2018v18n36p193-205



objetivações orientadas pela a perspectiva ontológica. No presente recorte temos por objetivo refletir sobre a possibilidade de atuação do assistente social no âmbito da política de drogas a partir dos referenciais éticos e políticos construídos pelos assistentes sociais. Assim, procurei identificar as tendências presentes na política de drogas no Brasil, de modo a contribuir para a reflexão sobre o trabalho profissional junto à usuários de drogas.

No primeiro item realizo um debate sobre drogas e valores, onde explicito nossa compreensão teórica sobre os princípios e seus processos de complexificação na história. No segundo item, são apresentados os paradigmas proibicionista e antiproibicionista presentes na Política Nacional sobre Drogas. No último item, buscamos problematizar os limites, impossibilidades e potencialidades para trabalho do assistente social dentro da perspectiva proibicionista e antiproibicionista a partir dos fundamentos ontológicos da ética profissional. Nas considerações finais procuramos trazer orientações para o trabalho profissional no âmbito das drogas, visando cooperar para intervenções profissionais radicalmente críticas e livres do moralismo.

Acredito que o tema se torna relevante dado o avanço do conservadorismo na sociedade que se manifesta na reivindicação do aumento da punição, na intervenção militar e em ações profissionais norteadas pelo controle da vida dos usuários de drogas através da imposição da abstenção. Assim, o presente artigo é uma contribuição para o trabalho do assistente social no âmbito da política de drogas norteados por valores e princípios emancipatórios, na contracorrente do conservadorismo presente em nosso tempo, que acirra o processo de discriminação e estigmatização do usuário de drogas.

DROGAS E VALORES

Debater as drogas, é, também, problematizar os valores e a moralidade hegemônica. Na contemporaneidade temos assistido um avanço conservador em diversas esferas da vida social, que se manifesta em ataques a exposições, peças, ocupações e a tudo que se propõe questionar a moralidade dominante. A questão das drogas não está imune a este conservadorismo, sendo, na verdade, alvo de sérios ataques moralistas e fundamentalistas. Expressões desse conservadorismo se materializam nos clamores por internação compulsória, intervenção militar, encarceramento em massa e na propagação do ódio tanto às drogas, quanto aos seus usuários.

Para abordar a questão das drogas partimos da compreensão pautada na universalidade dos valores e, portanto, acreditamos que não é possível atuar no campo da atenção ao usuário de drogas no âmbito subjetivista. Isto é, se reconhecermos que cada um tem seus próprios valores, que valores não se discutem, estaremos dando legitimidade à valores comprometidos com o proibicionismo, o fascismo, a guerra, o preconceito, a intolerância, a religião e a moralidade dominante. Neste sentido, persistimos em deixar nítido que os valores¹ são fruto da práxis, do ato fundante do trabalho, momento no qual o homem

¹ É preciso deixar nítido que compreendemos por valores “[...] tudo aquilo que faz parte do ser genérico do homem e contribui, direta ou indiretamente, para a explicação do ser genético” (HELLER, 1972, p. 4). No entanto, há também valores que desumanizam o homem e ferem o humano-genérico, que, segundo Heller, são os desvalores: “[...] pode-se considerar desvalor tudo o que direta ou indiretamente rebaixe ou inverta o nível alcançado no desenvolvimento de um determinado componente essencial” (HELLER, 1972, p. 5).

transforma a natureza sendo demandado a valorar entre coisas úteis e inúteis. Ao contrário da perspectiva pós-moderna que atrela os valores à subjetividade – sem nenhuma relação com a objetividade –, para a perspectiva ontológica o valor surge como uma nova categoria no ser social construída a partir da objetividade das relações sociais. Portanto, todo valor é uma categoria objetiva no interior do ser social. Em outras palavras, os valores não estão dados na realidade, os valores são criados pelos homens a partir da transformação da natureza. Segundo Vazquez, “[...] os valores, em suma, não existem em si e por si independentes dos objetos reais [...] nem tão pouco independente da relação com o sujeito (o homem social). Existem assim objetivamente, isto é, com uma objetividade social” (VAZQUEZ, 2013, p. 147).

Reconhecer o fundamento do valor na práxis significa reconhecer que sem o ato do trabalho não há valores, nem o desenvolvimento das capacidades humano-genéricas², não há ser social. Porém, identificar o trabalho como fundamento ontológico dos valores não implica reduzir todo valor ao trabalho. Entre trabalho e totalidade social há um conjunto de categorias que compõe a reprodução social. Como afirma Lessa (2012), os complexos mais desenvolvidos dos valores estão ligados tanto ao trabalho, quanto à totalidade particularizadora da reprodução social. Segundo Lessa: “1) entre os fundamentos ontológicos dos valores e a gênese de cada um deles há uma diferença fundamental, que reflete as distinções e conexões que, no plano do ser, articulam trabalho e reprodução social;” (LESSA, 2012, p.140).

Neste sentido, a reprodução social exerce um papel fundamental na concretização dos valores. Sem inserir essa categoria no debate haveria um reducionismo do valor ao trabalho, sem mediação com as determinações históricas de cada momento. Em outras palavras, sem a categoria da reprodução social a busca pela particularidade dos valores em cada momento histórico determinado, como afirma Lessa, estaria fadada ao erro dos idealistas ao acreditar que os valores explicam a história. Assim, a realização dos valores é determinada pela síntese dos atos singulares que conformam a totalidade social. Nesse contexto, os valores só podem surgir “[...] a partir do desenvolvimento do ser social em direção a formas cada vez mais elevadas de sociabilidade” (LESSA, 2012, p. 142).

Na sociedade complexificada³, os valores que incidem sobre a questão das drogas aparecem distantes do trabalho, muito embora só possam existir a partir dele. A aparência fenomênica da realidade alienada coloca as drogas como um desvio de caráter, de moral, e, portanto, pode ser tratada a partir de valores ligados à honestidade, ao amor, sem, necessariamente, reconstruir as mediações com as condições materiais de vida dos usuários de drogas na sociedade de classes. Situamos a questão do uso ou não uso de drogas no âmbito da práxis interativa, momento no qual o homem e suas atitudes tornam-se objeto de seu próprio pôr teleológico. No entanto, não perdemos, de forma alguma, a relação de prioridade ontológica para pensar o problema drogas vinculado às particularidades do modo de produção capitalista. Segundo Cavalcanti:

² Consideramos capacidades humano-genéricas A universalidade, a sociabilidade, a consciência e a liberdade.

³ Compreendemos por sociedade complexidade aquelas que desfrutam de um alto grau de desenvolvimento das forças produtivas.

Na tela da produção de novas classes sociais e das condições concretas de vida e, de forma simultânea, na crescente produção do individualismo na modernidade, podem ser descortinadas determinações fundamentais para uma aproximação com o problema drogas (CAVALCANTE, 2013, p. 87).

Dessa maneira, a questão do uso abusivo de drogas deve ser analisada em sua complexidade, levando em conta os determinantes materiais e subjetivos que incidem sobre a questão. Dada a complexificação das relações sociais, diversas decisões alternativas são tomadas sobre elementos puramente sociais, sem vínculo direto com o trabalho. Levamos em conta que na sociedade capitalista esse pôr teleológico é atravessado pela alienação, orientando-se por valores moralistas, preconceituosos, contrários à genericidade humana. Essa fundamentação teórica é a base para a abordagem de nosso objeto de estudo, onde acreditamos ser necessário identificar as possibilidades de atuação do assistente social no âmbito da políticas de drogas de forma coerente com a compreensão acerca dos princípios defendidos pela categoria profissional.

POLÍTICA DE DROGAS: DILEMAS ENTRE PROIBICIONISMO E ANTIPROIBICIONISMO

O conjunto de leis referentes às drogas, em vigor hoje no Brasil, reflete um hibridismo entre duas perspectivas que serão centrais para essa análise e expressam mediações valorativas completamente distintas, sendo elas: o proibicionismo e o antiproibicionismo. O pilar central da política brasileira é proibicionista, isto é, a política pauta-se pela redução da oferta de drogas através do combate ao comércio e à produção. A perspectiva antiproibicionista se insere somente no campo da atenção aos usuários de drogas, mas abre a possibilidade de questionamento do paradigma da guerra às drogas⁴. A Política Nacional Sobre Drogas, sinaliza como um de seus pressupostos:

Garantir ações para reduzir a oferta de drogas, por intermédio de atuação coordenada e integrada dos órgãos responsáveis pela persecução criminal, em níveis federal e estadual, visando realizar ações repressivas e processos criminais contra os responsáveis pela produção e tráfico de substâncias proscritas, de acordo com o previsto na legislação (BRASIL, 2005).

Nas diversas normativas aparecem, com o mesmo teor, parágrafos, artigos e incisos⁵ que caminham na mesma perspectiva de combate ao comércio de drogas ilícitas com o objetivo da redução de oferta dessas substâncias. Portanto, o pilar central da política brasileira é proibicionista, pauta-se na lógica de repressão e da intervenção militar no campo das drogas, não avançando na regulação da produção e distribuição das drogas. Outro viés estruturante na legislação sobre drogas é o paradigma punitivo, onde toda “infração”⁶ gera uma punição. A punição, por um lado, aparece na legislação de drogas a partir de várias expressões, tanto do cerceamento completo de liberdade, quanto pelo

⁴ Compreende-se por guerra às drogas a campanha lançada pelos Estados Unidos de combate às drogas com ajuda e intervenção militar buscando exterminar o comércio de drogas ilícitas.

⁵ Essa perspectiva está presente nas leis 11.343, de agosto de 2006; na lei 5.912 de 27 de agosto de 2006; no Decreto 7.426 de 07 de janeiro de 2011.

⁶ Do artigo 33 ao 47 da lei 11.343 de agosto de 2006 (que define crimes, combate o tráfico e a produção ilegal de drogas e regulamenta o Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas, define-se as situações consideradas crimes e passíveis de punição).

viés de medidas sócio-educativas. Portanto, a punição é estritamente ligada ao proibicionismo. Com bem atenta Fiori (2012): “[...] o proibicionismo se sustenta sobre duas vertentes 1) o uso dessas drogas é prescindível e intrinsecamente danoso, portanto não pode ser permitido; 2) a melhor forma do Estado fazer isso é perseguir e punir seus produtores, vendedores e consumidores” (FIORI, 2012, p. 10). A tendência proibicionista fundamenta a intervenção de diversos profissionais que atuam com usuários de drogas, num amplo processo de moralização, criminalização do uso e imposição da abstenção, desconsiderando o sujeito usuário de drogas. Com o Plano Crack⁷, tivemos, segundo Santos e Yasui (2016), a previsão de apoio a 985 leitos em comunidades terapêuticas, hegemonicamente caracterizado por práticas religiosas norteadas pelo proibicionismo. Na contracorrente desta tendência, temos a perspectiva de RD, que também se encontra normatizada no âmbito da política de drogas. Sobre esta política Andrade pontua:

As práticas de redução de danos, os princípios de redução de danos, incluindo a preconização da disponibilidade de equipamentos de prevenção, como cachimbo e seringas, faz parte da SUS, está no SUS. Se você ler no SUS, você vai ver o conceito de redução de danos quase reproduzido, afirmando a redução de danos como um política oficial, uma política pública. Então, o que mais se aproxima do conceito de redução de danos na atualidade é você dizer que são políticas públicas, cujos princípios e práticas visam a minimização de riscos de natureza psíquica, física, econômica e social, tomando o usuário de drogas como protagonista e reconhecendo o direito que ele tem às suas drogas de consumo. Essa coisa de tomar o outro como protagonista é a essência do SUS. Isso é extremamente importante (ANDRADE, 2016, p. 27).

Nesta direção, chamamos de RD uma prática que reconhece o problema drogas como objeto de atuação da saúde, não parte da abstenção e, nesta direção, propõe uma atuação antiproibicionista e abolicionista⁸, crítica ao moralismo e conservadorismo presente na questão das drogas. A RD se insere na legislação sobre drogas a partir de uma brecha na Constituição de 1989, mais precisamente em seu artigo 196, que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988). A brecha deixada na Constituição permite que movimentos sociais toquem ações no campo da redução do risco de doenças e outros agravos ocasionados pelo uso de drogas e, ao mesmo tempo, pressionem sua inserção no Ministério da Saúde. Na política de saúde, é a partir da III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2001, que o tema ganha expressão junto ao Ministério da Saúde. Como resultado da III Conferência, a Portaria GM/336, de 19 de fevereiro de 2002, define as normas e diretrizes no âmbito do SUS para a reabilitação e reinserção dos usuários de substâncias psicoativas, de forma articulada a lei 10.216 que reorienta o modelo assistencial em Saúde Mental. É através desta portaria que normatiza-se a atenção ao usuário de drogas via instituição do CAPS AD. A política do Ministério da Saúde para o atendimento integral ao usuário de álcool e outras drogas apresenta uma nova concepção para abordar a questão:

⁷ Decreto 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.

⁸ Consideramos a RD como uma prática abolicionista na medida em que considera as drogas como produtos inelimináveis na sociedade, propondo atuação que retira parte do problema drogas do sistema penal.

Cabe ainda destacar que o tema vem sendo associado à criminalidade e práticas antisociais e à oferta de ‘tratamentos’ inspirados em modelos de exclusão/separação dos usuários do convívio social. [...] A percepção distorcida da realidade do uso de álcool e outras drogas promove a disseminação de uma cultura de combate a substâncias que são inertes por natureza, fazendo com que o indivíduo e o seu meio de convívio fiquem aparentemente relegados a um plano menos importante. Isto por vezes é confirmado pela multiplicidade de propostas e abordagens preventivas / terapêuticas consideravelmente ineficazes, por vezes reforçadoras da própria situação de uso abusivo e/ou dependência (BRASIL, 2004, p.7).

Nos anos de 2009 e 2010 temos a instituição, por meio da portaria 1.190 e do decreto 7.179, do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Alcool e outras Drogas (PEAD) e o Plano Crack. Segundo Santos e Yasui (2016), os planos têm por objetivo: “[...] expandir as estratégias de tratamento e prevenção relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, enquanto o Plano Crack objetiva a prevenção do uso, o tratamento e a reinserção social de usuários de crack, assim como o enfrentamento de drogas ilícitas” (SANTOS; YASUI, 2016, p. 74). A Portaria nº3.088, de 23 de dezembro de 2011, instituiu a rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no o Sistema Único de Saúde. A rede é composta pela atenção básica, atenção psicossocial especializada, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. O movimento recorrente da III Conferencia marca profundamente o reconhecimento da perspectiva de RD dentro da legislação brasileira, para além das normativas da saúde. Na Política Nacional sobre Drogas, suas diretrizes reafirmam a RD no tratamento aos usuários de drogas:

3.2.4 orientar e estabelecer, com embasamento científico, intervenções e ações de redução de danos, considerando a qualidade de vida, o bem-estar individual e comunitário, as características locais, o contexto de vulnerabilidade e o risco social

3.2.16 Estabelecer estratégias de redução de danos voltadas para minimizar as consequências do uso indevido, não somente de drogas lícitas e ilícitas, bem como de outras substâncias (BRASIL, 2005).

Nesta direção, a política sobre drogas no Brasil tem um caráter híbrido, isto é, ao mesmo tempo que reconhece a RD como uma prática de atenção ao usuário de drogas, prevê o combate ao comércio e ao consumo, através de uma série de medidas penais, que vão desde a privação de liberdade até a prestação de serviços comunitários. Certamente, esse hibridismo é reflexo das lutas dos movimentos sociais e profissionais de saúde para a inserção da RD como objeto de intervenção no âmbito da saúde pública, de modo a tensionar as diretrizes proibicionistas presentes na Política de Drogas. Em nossa compreensão, essa perspectiva apresenta uma possibilidade concreta de articular a particularidade social aos valores humanos-genéricos, isto é, atuar pela perspectiva de redução remete ao papel ativo da consciência na mediação com valores e categorias sociais que consigam estabelecer uma crítica à alienação no campo das drogas, extrapolando o discurso dominante do proibicionismo. Trabalhar na perspectiva de RD não é sinônimo de trabalhar na perspectiva ontológica, no entanto, há muitas mediações entre essas tendências que precisam ser aprofundadas.

A CRÍTICA AO PROIBICIONISMO: REDUÇÃO DE DANOS E O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

As drogas durante muito tempo foram objeto exclusivo da medicina. Dado o avanço das discussões em diferentes campos do saber ficou comprovado que esse fenômeno não é objeto exclusivo de uma disciplina. Neste sentido, diversas profissões têm realizado intervenções sobre a questão das drogas, entendendo que a complexidade da temática exige um enfrentamento em diversos campos do saber.

O trabalho do assistente social na política de drogas não pode ser pensado separadamente do projeto ético-político da profissão, que constitui um aparato legal e orienta uma direção teórico-prática, ético-política e técnico-operativa para a formação e o exercício profissional, tendo por horizonte o fortalecimento do projeto societário dos trabalhadores nos limites da sociabilidade burguesa. Nesta direção, não temos por objetivo elaborar uma teoria do Serviço Social para a questão das drogas (LIMA, 2013), mas sim assegurar uma reflexão sobre as possibilidades de atuação profissional na Política de Drogas a partir dos fundamentos ontológicos presentes na ética profissional dos assistentes sociais, de modo a construir respostas sociais contrárias a moralização e controle da vida dos sujeitos, orientada por valores potencialmente emancipatórios e comprometidos com a construção de uma sociedade livre dos desvalores.

O Código de Ética dos assistentes sociais contém um conjunto de valores e princípios que orientam a reflexão e a intervenção no âmbito do cotidiano profissional a partir de valores potencialmente capazes de ampliar a liberdade⁹ (valor ético central) e as capacidades a ela inerente: autonomia, democracia, emancipação e plena expansão dos indivíduos. Suas bases remetem à perspectiva ontológica presentes na teoria social de Marx, temos, portanto, um conjunto valores coerentes com o projeto de emancipação humana. Nessa concepção, como já abordado, os valores são fruto da práxis, são objetivos, universais e coerentes com um projeto de sociedade emancipado, sem opressões de classe, gênero, raça e etnia. Portanto, temos princípios ético-políticos que orientam o trabalho profissional na direção da contribuição para a construção de uma sociabilidade emancipada, que, em nossa compreensão, pressupõe além do fim do trabalho e de todas as opressões fruto da alienação burguesa. É sobre esse referencial valorativo que procuramos estabelecer mediações com o trabalho do assistentes social na questão da política de drogas, de modo que possamos intervir sobre essa expressão da questão social livre de preconceitos, moralismo e fundamentalismo.

O proibicionismo trata a questão das drogas a partir da restrição das capacidades humano-genéricas, tanto na esfera da saúde quanto na esfera penal¹⁰, e, por isso, não é um campo de atuação para assistentes sociais comprometidos com os fundamentos construídos coletivamente pela categoria profissional. Na contemporaneidade há diversas instituições sem fins lucrativos, clínicas privadas ou vinculadas à igrejas e

⁹ Compreendemos por liberdade a capacidade de escolha consciente entre alternativas sociais colocadas em movimento a partir da práxis.

¹⁰ Em nossa compreensão a imposição da abstenção na atenção ao usuário de drogas restringe a capacidade de escolha dos sujeitos. No âmbito penal, o encarceramento impõe a restrição de todas as capacidades humano-genéricas. Acreditamos o trabalho do assistente social junto à usuários de drogas deve ampliar (e não restringir) as capacidades humanas.

diversos profissionais que atuam na perspectiva da desconsideração do sujeito, da imposição da abstenção e criminalização do uso de drogas. Os valores que orientam essa ação remetem ao moralismo, que criminaliza o usuário e cerceia a possibilidade de escolhas sociais que se norteiem pelo uso de drogas, e, nesta direção, restringe a capacidade de liberdade defendida pelos assistentes sociais. O crescimento desta tendência se acirra e só podem ser compreendidas levando em conta o avanço do conservadorismo e moralização vivenciada na sociedade brasileira nos últimos anos, que se manifestam na eleição de 2018 com a proliferação e crescimento de candidaturas de cunhos fascistas, que negam os direitos humanos e reafirmam a barbárie.

Não podemos negar que a história do Serviço Social até a renovação profissional é marcada pelo controle, domesticação e mudanças de hábitos da classe trabalhadora, de modo que ela se torne mais funcional à lógica de acumulação. O uso de drogas foram (e ainda são) alvo de moralização e investidas do capital, que, num contexto de avanço do conservadorismo, revigora ações profissionais coercivas, policiaisca, com alto grau de controle. Ainda hoje há diversos (as) colegas de profissão que retomam, consciente ou inconscientemente, o ethos profissional de sua institucionalização para intervir sobre o uso de drogas, isto é, buscam: “[...] controlar não apenas o espaço público das pessoas, mas também de levar o controle à esfera do privado, à vida cotidiana, à intimidade das pessoas, de controlar o trabalhador não apenas na esfera da produção, mas no conjunto da sua vida” (MONTAÑO apud ALBUQUERQUE et. al., 2013, p. 62).

As drogas são terrenos férteis para a propagação de intervenções profissionais proibicionistas, que recuperam o ethos conservador a serviço do capital e contra a classe trabalhadora. Se pensarmos o cenário perpassado pelos usuários de crack percebemos que há entre nossa categoria profissional agentes que invisibilizam esses sujeitos e visibilizam apenas o uso abusivo de drogas, e mais, há muitos profissionais que, norteados pelo proibicionismo, sentem-se legitimados a deliberar sobre a vida desses sujeitos alegando que eles já não têm mais possibilidade de decidir sobre si mesmo. Essas compreensões redundam no trabalho profissional no apoio à intervenções compulsórias e a imposição da abstenção. Ouvimos também nos espaços de supervisão acadêmica, de trocas entre estagiários e em reuniões de equipe, colegas de profissão que reproduzem falas como “não tem dinheiro para comprar comida, mas tem dinheiro para usar cocaína”. Precisamos ter sempre nítido que nenhuma de nossas atribuições profissionais legitimam atitudes policiaiscas, de controle dos usuários. Ações nesse campo reproduzem valores conservadores, religiosos, cerceadores e domesticadores, que embora pareçam distante do trabalho são fruto do processo de alienação da práxis produtiva, proliferam no senso comum e na ausência de reflexão ética.

Temos certeza que a proibição das drogas tem sido o motor de controle de segmentos sociais discriminados historicamente, fomentando que parcela significativa da sociedade seja marginalizada sobre o discurso de guerra as drogas que, na realidade dos fatos, é uma guerra contra a classe trabalhadora (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2011). Em nossa compreensão há uma profunda incompatibilidade entre os valores proibicionistas e os valores defendidos no projeto ético-político do Serviço Social. Assim, quaisquer intervenções sobre a questão das drogas a partir dos paradigmas e valores

proibicionistas¹¹ em nome do projeto ético-político devem ser duramente combatidas por expressarem desvalores que rebaixam as conquistas humanas e ampliam a esfera do controle sobre a vida dos sujeitos. Nesta direção, reivindicamos uma intervenção profissional junto a usuários de drogas que leve em conta o:

[...] reconhecimento dessa prática social. Portanto, diante dessa complexidade, é preciso reconhecer as determinações (objetivas e subjetivas) que levam ao uso da droga, a diferença entre as várias drogas em face dos danos sociais e de saúde, o contexto cultural do uso e, principalmente, a multiplicidade de padrões de consumo e motivações na relação que o indivíduo social estabelece com a droga, o que nos autoriza a tratar o consumo na sua pluralidade e complexidade. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2011, p.1)

Acreditamos que a possibilidade de atuação profissional no âmbito da política de drogas, norteada pela direção defendida pelas entidades representativas dos assistentes sociais situa-se no campo antiproibicionista, na RD. Essa articulação não está posta no real e exige de nós capacidade de reconstruir as mediações entre essa perspectiva e a ontologia. Como uma tendência presente no campo da saúde coletiva, a RD é apropriada por diferentes perspectivas teóricas, há, por exemplo, diversos segmentos que defendem a RD a partir de paradigmas burgueses. Isto é, defendem que o corpo é uma propriedade privada e não cabe ao Estado legislar sobre esse campo. Certamente essa defesa norteada por valores liberais, centrados no indivíduo burguês é incoerente com os valores que defendemos enquanto profissão, o que reafirma a necessidade de reinvidicarmos uma atuação na RD vinculada aos fundamentos ontológicos.

As premissas da RD são norteadas pela ausência de normas fixas e por princípios que levam em conta o usuário de drogas em sua complexidade, em seu território e vínculos comunitários. Esta perspectiva coloca o sujeito (e não o uso abusivo de drogas) no centro da intervenção e possibilita a construção de respostas sociais mais próximas da realidade. A RD não parte da perspectiva de abstinência, não impõe a interrupção do uso. Parte do pressuposto que o uso de drogas é uma alternativa social legítima e, dessa forma, rompe com o moralismo e a utopia de construção de uma sociedade sem drogas e sem usuários de drogas. Sendo assim, abre uma série de possibilidades interventivas que têm por objetivo diminuir os riscos econômicos, sociais, biológicos ou culturais ocasionados pelo uso abusivo de drogas. O foco da atuação, dessa maneira, responde à questão das drogas numa perspectiva contrária ao modelo de causa/efeito, levando em conta as determinações presentes no sujeito que incidem sobre o uso abusivo ou indesejado de droga. Esses pressupostos permitem a possibilidade do(a) assistente social estabelecer uma reflexão de orientação teleológica potencialmente capaz de reconstruir as mediações entre indivíduo e a genericidade na práxis interativa¹², incidindo sobre algumas esferas da totalidade social de modo a contribuir para o aprofundamento da individualidade conscientemente participante do gênero.

¹¹ É preciso ter nítido que não somos contra a abstenção, mas somos contra a imposição da abstenção, por acreditarmos que devemos fortalecer a autonomia dos usuários.

¹² Segundo Netto e Braz: “[...] deve-se distinguir entre formas de práxis voltadas para o controle e a exploração da natureza e formas voltadas para influir no comportamento dos homens. No primeiro caso, que é o do trabalho, o homem é o sujeito e a natureza o objeto; no segundo caso, trata-se de relações entre sujeito e sujeito (daquelas formas de práxis em que o homem atua sobre si mesmo como na práxis educativa e na práxis política)”. (NETTO; BRAZ, 2007, p. 43-44).

A possibilidade de atuação pautada na ética, em nossa compreensão, se constrói a partir da categoria da liberdade¹³. O fim do trabalho alienado é condição para que outras esferas do ser social secundárias ao trabalho possam se desenvolver de acordo com as necessidades genéricas. Isso não significa dizer que na conjuntura capitalista torna-se impossível atuar a partir centralidade da liberdade. Em nossa compreensão, os elementos secundários também incidem e tensionam o fim da alienação do trabalho, e, muito embora na sociabilidade burguesa não consigam se efetivar em toda sua potencialidade, podem tencionar e ampliar as margens da liberdade historicamente. Acreditamos que a possibilidade de ampliação da liberdade no âmbito da atenção ao usuário de drogas, situa-se no reconhecimento da alternativa social do uso, no desenvolvimento de ações profissionais que coloquem o sujeito no centro da intervenção de modo a fortaleçam sua autonomia frente ao uso de drogas. É neste campo que conseguimos construir respostas profissionais na contracorrente do controle, da culpabilização do usuário, livre de preconceitos, fundamentada em valores universais e no “[...] reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2011, p 23).

O trabalho orientado por valores emancipatórios deve romper com abordagens psicologizantes que atrelam de forma simplificada e esvaziada de mediações o uso das drogas a elementos subjetivos centrado nos desejos e escolhas individuais, altamente culpabilizatórias. O trabalho precisa, portanto, captar a questão das drogas em sua complexidade, acreditamos que a RD apresenta a possibilidade de apreensão das diversas expressões da questão social, de modo a captar as determinações sociais que incidem sobre o uso na sociabilidade burguesa e intervir sobre esse fenômeno em sua multiplicidade e complexidade. Permite, também, construir respostas sociais antiproibicionistas, orientada por valores que fortaleçam as conquistas humanas e represente rupturas efetivas com o controle e domesticação de segmentos da classe trabalhadora e, nesta direção, contribua com o acúmulo de forças no âmbito da emancipação humana. Nesta perspectiva, a RD apresenta a possibilidade do (a) assistente social articular a particularidade social aos valores humanos-genéricos, isto é, reafirmar o papel ativo da consciência na mediação com valores e categorias sociais que consigam estabelecer uma crítica a alienação no campo das drogas, extrapolando o discurso dominante do conservadorismo expresso no proibicionismo.

Nosso compromisso com o “[...] empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2011, p. 23) se objetiva no campo das drogas através de ações profissionais que não imponham a abstenção e exigem do (a) assistente social reflexão ética, “[...] capaz de compreender as escolhas antagônicas às próprias, com base na liberdade, na tolerância positiva, na diversidade, no pluralismo” (OLIVEIRA, 2016, p. 12). Dessa forma, acreditamos ser possível combater as ações punitivas e adestradoras da classe trabalhador

¹³ Como já abordado, não há um reducionismo dos valores ao trabalho e nas sociedades complexas os elementos secundários (que não se vinculam diretamente ao trabalho, ato primário) ganham peso no ser social.

contribuindo efetivamente para a participação dos grupos socialmente discriminados, na perspectiva de ampliação da cidadania e fortalecimentos dos direitos humanos.

Nesta direção, acreditamos que a questão das drogas para ser abordada na direção coerente com os fundamentos ontológicos da profissão exige romper com ação policiaiscas, discriminatórias, moralistas, fundamentalistas sobre a questão. O preconceito sobre as drogas presentes na sociedade, perpassa nossa categoria profissional e deve ser combatido com base nos valores construídos coletivamente pelos assistentes sociais. Acreditamos que no âmbito da política de drogas a RD é a perspectiva que pode florescer ações profissionais livres de moralismo, na contracorrente do conservadorismo, potencialmente capazes de abordar a questão em sua multiplicidade e diversidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos debates travados podemos afirmar que a perspectiva proibicionista norteada pela ideologia de construção de uma sociedade sem drogas, redundando em ações: a) de combate as drogas que, pelo viés da guerra, colocam em risco amplos contingentes sociais; b) de promoção da saúde pela imposição da abstenção, que implica na reclusão, perda dos vínculos sociais e desconsideração do sujeito; c) reprodutoras de desvalores que negam direitos. Neste terreno, identificamos a impossibilidade de atuação profissional orientada pelos valores e princípios presentes no Código de Ética do (as) assistentes sociais. Nesta direção, defendemos a RD como uma forma de atuação sobre a questão das drogas coerente com a abordagem ontológica que norteia a ética profissional dos assistentes sociais. Identificamos que essa perspectiva apreende a questão do uso das drogas em sua complexidade, questionando a moralidade dominante e possibilitando o reconhecimento da legitimidade de escolhas humano-sociais orientadas pelo uso de drogas e, dessa forma, ampliar a possibilidade de escolha consciente face ao uso das drogas. Em outras palavras, compreendemos essa perspectiva como uma possibilidade historicamente determinada de ampliação da liberdade, permitindo a mediação com valores humano-genéricos que fortaleçam a autonomia e recuperem a razão dialética para lidar com o uso de drogas na sociedade, num ponto de vista contrário ao esvaziamento da razão vivenciada nas práticas proibicionistas.

Com base nos debates travados podemos concluir que o assistente social atuando com usuários de drogas deve: a) nortear sua intervenção com base nos princípios éticos e políticos que afirmem os direitos humanos e sociais dos usuários de drogas, portanto, de forma contrária aos valores religiosos, à criminalização da pobreza e do uso de drogas; b) atuar na perspectiva de aprofundamento do conhecimento sobre a questão social que atravessa o uso de drogas, de forma a contribuir com as equipes multidisciplinares para ampliar a compreensão da questão na sociedade de classes; c) compreender o uso de drogas no campo da tolerância positiva, levando em conta as escolhas socialmente distintas das nossas no campo da pluralidade de subjetividades humanas; d) fomentar o processo organizativos dos usuários na Política de Drogas e na sociedade, de modo a contribuir para a consolidação da cidadania. Essas orientações, em nossa compreensão, são contrária as ações norteadas pelo proibicionismo e só podem ser alcançadas no âmbito da RD.

Por fim, acreditamos que a atuação orientada pela RD requer a mediação com valores universais e capacidade de reflexão ética dos agentes profissionais. Certamente, atuar por essa perspectiva é mais difícil que atuar pela lógica da abstenção, pois no lugar de respostas únicas coloca-se a necessidade de reflexão sobre a particularidade do uso em cada sujeito, de modo a desvelar suas determinações. Portanto, requer que os assistentes sociais sejam capazes de articular o momento de totalização que incide sobre o uso de drogas, na busca das mais diversas expressões da questão social.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C.; et. al. A questão das drogas e o serviço social: entre o conservadorismo e a defesa dos direitos de cidadania dos usuários de drogas. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 7., 2013, Maranhão. **Anais...** Maranhão, 2013.

ANDRADE, T.M. Panorama atual da política de drogas no Brasil: a redução de danos. In: SOUZA, A. C. de. et al. (Orgs.). **Entre Pedras e fissuras: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil.** São Paulo: Hucitec, 2016.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993, dispõe sobre a profissão de Assistente Social e das outras providências.** Brasília (DF), 1993.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília (DF): Senado Federal, 1988.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.** Brasília (DF), 2010a.

BRASIL. Presidência da República. **Política Nacional sobre Drogas.** Brasília (DF), 2010b.
BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.177, de 22 de maio de 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Alcool.** Brasília (DF), 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011.** Brasília (DF), 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1.190 de 4 de junho de 2009. Plano Emergencial de Ampliação do acesso do usuário de Alcool e outras Drogas.** Brasília (DF), 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília (DF), 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 336 de 19 fevereiro de 2002. Normas e diretrizes para a organização dos serviços que spretam atenção em saúde mental.** Brasília (DF), 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 10.216, de 04 de junho de 2001. Lei da Reforma Psiquiatra.** Brasília(DF), 2001.

BRITES, M. C. **Ética e uso de drogas**: uma contribuição da ontologia para o campo da saúde pública e da redução de danos. 2006. 148 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. O debate contemporâneo sobre o uso de drogas. **CFESS manifesta**, Brasília (DF), 26 jun.2011. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2011_SSdebateusosdrogas_APROVADO.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

FIORI, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos Estudos**, São Paulo: CEBRAP, n. 92, p. 9-21, mar.2012.

HELLER, A. **O Cotidiano e a História**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1972.

LESSA, S. **Mundo dos Homens**: trabalho e ser social. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.

LIMA, R. C. C. Serviço Social e o método crítico dialético: uma contribuição à análise de álcool e outras drogas. In: GUERRA, Yolanda; LEITE, Janete Luzia; ORTIZ, Fátima Grave. **Temas contemporâneos**: o Serviço Social em foco. São Paulo: Outras Expressões, 2013.

OLIVEIRA, G. P. O preconceito e a prática profissional do assistente social: os valores e o projeto profissional crítico. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 8, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/23638>>. Acesso em: 20 set. 2018.

VÁZQUEZ, A. S. **Ética**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

YASUI, S.; SANTOS, E.C. Muito além do CAPS AD: o cuidado no território e na vida. In: SOUZA, A. C. de. et al. (Orgs.). **Entre Pedras e fissuras**: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2016.