

## Comunidades Terapêuticas, drogas e a disputa do Fundo Público

*Therapeutic Communities, drugs, and the Public Fund dispute*

**Rachel Gouveia PASSOS\***

 <https://orcid.org/0000-0003-2267-0200>

**Tathiana Meyre da Silva GOMES\*\***

 <https://orcid.org/0000-0002-2777-0561>

**Giulia de Castro Lopes de ARAUJO\*\*\***

 <https://orcid.org/0000-0002-8656-1065>

**Ana Luiza Almeida MOREIRA\*\*\*\***

 <https://orcid.org/0000-0001-9041-6450>

**Resumo:** O presente artigo objetiva analisar a particularidade da disputa do fundo público pelas Comunidades Terapêuticas (CTs) no Rio de Janeiro, uma vez que estão avançando em diferentes pastas e ocupando importantes lugares de atuação. Metodologicamente a presente análise qualitativa fundamentou-se por estudo de legislações, bibliografias, notícias e atas de eventos sobre o tema, objetivando problematizar o direcionamento do orçamento público no município do Rio de Janeiro, entre os anos de 2019 e 2022, onde as CTs conseguiram transitar entre diferentes secretarias e capturar recursos públicos via editais de financiamento de vagas. O presente artigo divide-se em três tópicos: no primeiro realiza uma breve revisão conceitual sobre o fundo público e os movimentos de sua captura pelo capital; no segundo, apresenta em termos históricos e caracteriza as Comunidades

---

\* Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Professora adjunta na Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro. (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Av. Pasteur, nº 250, Urca, Rio de Janeiro (RJ), CEP.: 22290-240. Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense (PPGPS/UFF). E-mail: [rachel.gouveia@gmail.com](mailto:rachel.gouveia@gmail.com).

\*\* Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Professora adjunta na Escola de Serviço Social na Universidade Federal Fluminense (ESS/UFF). Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense (PPGSSDR/UFF). Rua Alexandre Moura, nº 8, Bloco E, Campus Gragoatá São Domingos, Niterói (RJ), CEP.: 24.210-201. E-mail: [tathianagomes@id.uff.br](mailto:tathianagomes@id.uff.br).

\*\*\* Assistente social. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense. (UFF, Niterói, Brasil). Rua Alexandre Moura, nº 8, Bloco E, Campus Gragoatá São Domingos, Niterói (RJ), CEP.: 24.210-201. E-mail: [giuliaclaraujo@gmail.com](mailto:giuliaclaraujo@gmail.com).

\*\*\*\* Graduanda em Serviço Social na Universidade Federal do Rio de Janeiro. (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Av. Pasteur, nº 250, Urca, Rio de Janeiro (RJ), CEP.: 22290-240. Bolsista de iniciação científica FAPERJ. E-mail: [analuizaamoreira@gmail.com](mailto:analuizaamoreira@gmail.com).



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2023 Acesso Aberto Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional ([https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

Terapêuticas brasileiras e, por último, expõe uma análise da dinâmica do processo de captura do fundo público por estas instituições no município do Rio de Janeiro.

**Palavras-chave:** Comunidades Terapêuticas. Drogas. Fundo Público. Saúde Mental.

**Abstract:** This article analyses the distinctiveness of Rio de Janeiro in the dispute for public funds for Therapeutic Communities (TCs), as they are advancing different portfolios and occupying important positions. This qualitative analysis is based on a study of legislation, bibliographies, news items, and minutes of events on the subject, aiming to question the management of the public budget in the municipality of Rio de Janeiro between the years 2019 and 2022, where the TCs managed to transition between secretariats and capture public resources to finance vacancies via public notices. This article is divided into three topics: the first is a brief conceptual review of the public fund and its capture by capital; the second presents the history of, and characterises, Brazilian TCs; and finally, the third analyses the dynamics of the process of securing public funds by these institutions in the city of Rio de Janeiro.

**Keywords:** Therapeutic Communities. Drugs. Public Fund. Mental Health.

*Submetido em: 30/1/2023. Revisado em: 7/4/2023. Aceito em: 22/5/2023.*

## **Introdução**

**A**s Comunidades Terapêuticas (CTs) brasileiras podem ser compreendidas como instituições privadas, em sua maioria religiosas, que realizam o acolhimento temporário de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2017). Tais instituições foram regulamentadas no Brasil a partir de 2015 e se organizam em residências coletivas temporárias, cuja prerrogativa é o isolamento dos indivíduos do convívio social, para alcançar o objetivo fim dessas instituições, que é a abstinência de álcool e outras drogas. Em função desta característica, são consideradas serviços de alta exigência.

Metodologicamente o tripé que orienta o funcionamento das CTs fundamenta-se no trabalho, na disciplina e na espiritualidade (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2017), sendo considerados instrumentos que viabilizam o processo de *cura* ancorado na fé em Deus ou em um ser superior, capaz de transformar o indivíduo e sua subjetividade. Cavalcante (2019) aponta que as CTs brasileiras parecem aproximar-se mais do modelo histórico estadunidense, pautado numa leitura moralizadora do uso de drogas e direcionado para uma reforma moral do indivíduo.

O surgimento das CTs em território brasileiro ocorreu na década de 1970 e, desde então, o caminho trilhado por essas instituições é de ascensão. A partir de 2019, as CTs se consolidam como principal alternativa de investimento do Estado para o enfrentamento do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Destaca-se que o crescente incentivo ao financiamento de vagas nessas instituições, por parte do poder público, pode ser compreendido como parte das estratégias de *privatização não clássica da saúde* (Graneman, 2011), evidenciando um estado laico financiando serviços oferecidos por instituições privadas religiosas, as quais vão na contramão da política de redução de danos, principal estratégia utilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro para o enfrentamento ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, ao mesmo tempo em que institui uma política de desmonte e sucateamento dos serviços públicos de saúde.

A cidade do Rio de Janeiro acompanha o cenário nacional de crescente financiamento de CTs refletindo, no campo da política de saúde mental e drogas, o projeto de desmonte do SUS. Nesse caminho, o presente artigo objetiva demonstrar a particularidade do cenário carioca de disputa pelo fundo público, tendo como analisador o movimento das CTs que transitam, con-

venientemente, por diferentes pastas, a depender da atuação de atores políticos e órgãos governamentais e não governamentais.

Para esta análise qualitativa, tem-se como caminho metodológico o estudo de legislações em nível federal e municipal para compreender as determinações históricas destas instituições e o cenário atual na cidade do Rio de Janeiro; além de publicações do Diário Oficial e atas de reuniões de conselhos atuantes sobre o tema, para problematizar o direcionamento do orçamento público e expor a experiência do município do Rio de Janeiro entre os anos de 2019 e 2022, através dos editais de chamamento público para financiamento e do processo de contratação das vagas. Para alcançar este objetivo, o presente artigo divide-se em três sessões, na primeira, realiza uma breve revisão conceitual sobre o fundo público e os movimentos de sua captura pelo capital; na segunda, apresenta em termos históricos e caracteriza as comunidades terapêuticas brasileiras; e, por último, expõe uma análise da dinâmica do processo de captura do fundo público por estas instituições, no município do Rio de Janeiro.

### **O fundo público e a garantia dos direitos sociais**

O diálogo entre a composição e a captura do fundo público brasileiro se revela de maneira primordial para compreensão da disputa neoliberal em torno deste, aqui compreendido a partir de Behring (2004) e Salvador (2012), enquanto composto de trabalho excedente e trabalho necessário. No contexto neoliberal de ataque aos direitos e serviços assegurados pelas políticas sociais, enquanto evidencia-se o processo de privatização dos serviços, podemos observar um cenário de expropriação contemporânea (Behring, 2004) de máxima exploração da força de trabalho e apropriação privada do fundo público.

Para Salvador (2012), o orçamento público é um espaço de luta política entre diferentes forças da sociedade. No modo de produção capitalista, os interesses são privados e, segundo o autor, a partir da década de 1980, há um domínio hegemônico do capital financeiro. O que denominamos de capital financeiro é o fruto da fusão dos grandes capitais bancário e industrial no século XIX. Castelo (2017) apresenta o capital financeiro brasileiro em uma posição de hegemonia, estando infiltrado em distintas frações da economia.

Oliveira (1998) e Behring (2004) trazem uma rica análise do fundo público, situando-o dentro do capitalismo como expressão de contradições, em que o Estado se apropria de parcela significativa da mais-valia socialmente produzida para assegurar condições gerais de produção e reprodução. Ou seja, o fundo público passou a ser o pressuposto do financiamento da reprodução da força de trabalho (Oliveira, 1998) e, nesse processo, tem-se o “[...] desenvolvimento de políticas públicas sociais como lugar relevante de alocação do fundo público, a depender, claro, da correlação de forças políticas e de elementos culturais em cada formação nacional” (Behring, 2004, p. 164).

Uma das principais formas de realização do fundo público é extraído recursos da sociedade e isso se dá por meio dos impostos, contribuições e taxas e da mais-valia produzida, que são apropriados pelo Estado para o desempenho de funções. “Com isso, a expressão mais visível do fundo público é o orçamento público. No Brasil os recursos do orçamento público federal são expressos na Lei Orçamentária Anual (LOA) aprovada pelo Congresso Nacional” (Salvador, 2012, p. 7).

A partir dessa compreensão é que se destaca a importância do estudo do orçamento público, uma vez que nos permite compreender a correlação de forças sociais e os interesses envolvidos na apropriação desses recursos. Assim, pode-se analisar a importância que é dada a cada política pública, a depender do contexto histórico e da conjuntura vivenciada no país. Fabrício Oliveira (2009) trata do orçamento como um espelho da vida política de uma sociedade, enquanto Salvador (2012) evidencia esse espelho em uma única frase para definir a composição e direcionamento do orçamento público brasileiro: “[...] o orçamento é financiado pelos pobres via impostos sobre o salário e por meio de tributos indiretos, sendo apropriado pelos mais ricos, via transferência de recursos para o mercado financeiro e acumulação de capital” (Salvador, 2012, p. 10). É importante assinalar que o orçamento público garante a realização concreta da ação planejada do Estado e essa ação espelha o direcionamento do governo e as políticas públicas priorizadas.

Abordar o desfinanciamento público no Brasil hoje é apresentar um dos grandes desafios para o funcionamento das políticas. O processo está diretamente relacionado à escassez de equipamentos públicos com estrutura compatível, ausência de manutenção nos programas e a necessidade de ampliação do quadro técnico. O desfinanciamento do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é consolidado como um projeto político de negação de acesso a direitos da população e que, por vezes, como nos anos recentes, fundamenta a justificativa da existência do financiamento de comunidades terapêuticas sob a ótica de que existe um serviço público ineficiente.

O Brasil experimentou nos últimos anos um projeto de radicalização do neoliberalismo, o qual se intensifica a partir do ano de 2015 com a amplificação da política de ajuste fiscal, ou seja, produz-se a contenção dos gastos públicos (Silva, 2020). Ainda que aquele ano se configure como um marco, é importante reconhecer a agudização deste processo a partir de 2019, com a ascensão do ultraneoliberalismo em sua face hiperautoritária, com expressões ultraconservadoras e protofascistas (Dardot; Laval, 2016), cenário de escalada do fundamentalismo religioso – uma das determinações para compreensão da expansão sem precedentes das comunidades terapêuticas brasileiras.

### **Determinações históricas das CTs no Brasil**

Surgidas na década de 1970 no território brasileiro, começaram a se expandir significativamente na década de 1990 e passaram pelo primeiro grande impulso estatal a partir de 2010 via financiamento público de suas vagas. No ano de 2011, através da portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011 (Brasil, 2011), as CTs foram incluídas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como pontos de atenção residencial de caráter transitório. O ano de 2011 é marcado pelo programa *Crack é possível vencer*<sup>1</sup>, que ampliou o foco da abstinência e isolamento social como forma de tratamento a pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. O ano de 2011 também é marcado por uma normativa importante, a Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a RDC n. 29/2011 (Brasil, 2011), que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência

---

<sup>1</sup> Este programa, criado em 2011, foi lançado pelo Governo Federal como estratégia de enfrentamento ao uso prejudicial de álcool e outras drogas e estimulou o isolamento social e a abstinência como o principal foco no tratamento desse uso nocivo de substâncias psicoativas. Foi o pontapé inicial para ocorrer o financiamento das CTs através da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). A assistência social desempenha um papel crucial nesse projeto, pois o atendimento é realizado pelo SUAS.

de substâncias psicoativas. A RDC n. 29/2011 é, até os dias de hoje, uma das principais norteadoras do serviço oferecido pelas CTs.

O financiamento de vagas em CTs com recursos públicos federais teve início em meados de 2010, contudo, em nível estadual e municipal já se constituía em prática comum (Weber, 2021). A regulamentação do serviço oferecido por essas instituições, no entanto, foi publicada somente através da Resolução n. 01/2015, do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD), que definiu as CTs como “[...] entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa” (Brasil, 2015). Entre as características das Comunidades Terapêuticas destacamos:

I - adesão e permanência voluntárias, formalizadas por escrito, entendidas como uma etapa transitória para a reinserção sócio familiar e econômica do acolhido; II - ambiente residencial, de caráter transitório, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares; III - programa de acolhimento; IV - oferta de atividades previstas no programa de acolhimento da entidade, conforme previsão contida no art. 12; e V - promoção do desenvolvimento pessoal, focado no acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa (Brasil, 2015).

Nesta regulamentação, está disposto que “[...] o acolhimento de que trata esta Resolução não se confunde com os serviços e programas da rede de ofertas do Sistema Único de Assistência Social – SUAS” (Brasil, 2015). Dessa forma, o fato de que não se configuram enquanto serviço de assistência social e nem como serviço de saúde é um ponto importante para a definição do serviço oferecido pelas CTs. A definição, por vezes confusa, do que é uma comunidade terapêutica coloca estas instituições no que estudos recentes apontam como zona de indeterminação (Fiore; Rui, 2021).

O ano de 2019 é um grande – se não o maior até os dias atuais – marco do avanço destas instituições na disputa por visibilidade no campo das políticas públicas. Neste período, foram reconhecidas legalmente pela primeira vez na *lei de drogas*<sup>2</sup> e inseridas também no texto da *política de drogas*, estabelecida pelo Decreto n. 9.761 (Brasil, 2019), que aprova a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD) e extingue integralmente a Política Nacional Antidrogas (Decreto n. 4.345/2002).

A Política Nacional Sobre Drogas, de 2019, diferente da Política Nacional Antidrogas, de 2002, reconhece as Comunidades Terapêuticas e estabelece entre seus objetivos “[...] regulamentar, avaliar e acompanhar o tratamento, o acolhimento, a assistência e o cuidado de pessoas com uso indevido de álcool e outras drogas lícitas e ilícitas e com dependência química” (Brasil, 2019, não paginado). Esta política legitima as CTs e estimula o desenvolvimento do serviço, alterando, neste sentido, a Política Nacional Antidrogas, de 2002, que não trazia o tema das CTs no seu texto.

Ainda no ano de 2019, foi lançado pelo Ministério da Cidadania, o mapa virtual das comunidades terapêuticas contratadas pela Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED), apontando 481 instituições no território nacional. No final deste mesmo ano, foi divulgado um edital de financiamento de vagas com cifras milionárias, cujo resultado, divulgado no início de 2021, habilitou e pré-qualificou 528 CTs brasileiras para receberem fi-

---

<sup>2</sup> Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006, popularmente conhecida como Lei de Drogas.

nanciamento público. De acordo com dados em matéria publicada pelo *G1* (Comunidades [...], 2022), o valor do financiamento de vagas pelo Ministério da Cidadania cresceu 65% entre os anos de 2019 e 2021, passando de R\$ 81 milhões para R\$ 134 milhões de reais.

Em estudo recente, realizado pela Conectas em parceria com o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), os valores levantados são ainda maiores. A pesquisa aponta que o investimento federal, entre 2017 e 2020, chegou a R\$ 300 milhões e, somando-se os valores repassados por governos e prefeituras de capitais, atingiu R\$ 560 milhões.

Diferentemente do que se processou com outros serviços no escopo das políticas sociais, a pandemia de COVID-19 não estagnou os avanços das CTs. A portaria n. 340/2020, do Ministério da Cidadania, as classificou enquanto serviço essencial, permitindo o funcionamento durante o período em que o país adotava medidas de isolamento social para prevenção ao contágio. Em meio a esse cenário, em junho de 2020, aprovou-se a resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), que regulamenta o acolhimento de adolescentes em Comunidades Terapêuticas<sup>3</sup>.

É nítido que a proposta de incentivo às CTs, formalizada nas legislações do ano de 2019, de fato se consolidou no território brasileiro. Essas instituições constituem-se como o principal investimento do governo federal no que diz respeito ao enfrentamento ao uso prejudicial de álcool e outras drogas. Além das normativas e editais de financiamento de vagas que incentivam a expansão desse serviço, as CTs também se beneficiam do chamado financiamento público indireto, por meio de cursos e eventos de capacitação. Ademais, no final de 2021, estas instituições foram incluídas entre as entidades com imunidade tributária.

O ano de 2022, marcado por forte disputa política, com as eleições presidenciais, trouxe como posicionamento do atual presidente Luis Inácio Lula da Silva uma carta aos evangélicos, na qual mencionou a intenção de trabalho conjunto com a comunidade evangélica para atuação da política de prevenção às drogas, preocupando o campo progressista antimanicomial e esvaziando as expectativas de que os recursos públicos que financiam e incentivam a expansão das CTs.

Não obstante, na primeira semana de mandato do governo eleito, outras mudanças já puderam ser observadas, tais como: o redirecionamento da política de drogas para competência do Ministério da Justiça e Ministério da Saúde, extinguindo a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED), até então sob gestão do médico psiquiatra Quirino Cordeiro Júnior, no Ministério da Cidadania.

Considerando que o fortalecimento das CTs e o crescimento dos editais de financiamento público em nível nacional foram intensificados a partir do ano de 2019, quando a política de dro-

---

<sup>3</sup> A resolução foi suspensa, no mesmo ano, por liminar da Justiça Federal de Pernambuco, que acolheu o pedido de tutela de urgência feito pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro, em conjunto com a Defensoria Pública da União e as defensorias estaduais de Mato Grosso, Pernambuco, Paraná e São Paulo, em ação civil pública. De acordo com as instituições, o CONAD não possui competência para tal regulamentação, além de violar os direitos das crianças e adolescentes. Em 2021, a liminar foi derrubada e o acolhimento de adolescentes em CTs seguiu dentro da legalidade, mas, em setembro 2022, por constatar violações de competência, das regras de proteção à criança e ao adolescente e das regras de acolhimento, a 12ª Vara Federal de Pernambuco declarou a ilegalidade da resolução, e a sentença determinou o cancelamento de todos os contratos, convênios e termos de parcerias feitos pela União. Atualmente o acolhimento de adolescentes em CTs é ilegal.

gas foi direcionada ao Ministério da Cidadania, defensores das Comunidades Terapêuticas entenderam o feito como um ataque e manifestaram a demanda da reconstrução da SENAPRED para fortalecer a luta contra a legalização e o fortalecimento das CTs.

Ainda que os ventos pareçam apontar para a recomposição da política de saúde mental e drogas no cenário nacional em direção progressista, o financiamento municipal parece seguir o mesmo projeto político atravessado pelo conservadorismo e moralizador, na cidade do Rio de Janeiro. Uma análise aproximada desse município revela que a organização política de atores e instituições, facilitada pela zona de indeterminação (Fiore; Rui, 2021) que essas instituições ocupam, tem feito com que disputem pelo fundo público através de iniciativas organizadas por diferentes pastas.

### A disputa do fundo público na cidade do Rio de Janeiro

No ano de 2019, a conjuntura em nível federal e as legislações recentes que trilhavam o caminho de incentivo e fortalecimento das CTs fomentaram também ações municipais. À época, o ex-prefeito Marcelo Crivella criou, dentro da estrutura da Secretaria de Ordem Pública (SEOP) do município, a Coordenadoria de Cuidado e Prevenção às Drogas, a qual foi designada aos cuidados de Douglas Manassés, fundador da Instituição Manassés (uma grande rede de CTs que possui 27 unidades em 18 estados brasileiros).

Em reunião do Conselho Estratégico de Informações da Cidade, registrada em ata (Rio de Janeiro, 2020), o ex-coordenador, Douglas Manassés, diz ter quebrado o paradigma que distanciava as CTs da prefeitura, trabalhando para que essas instituições fossem regulamentadas. Neste período, deu-se a reativação do Conselho Municipal Antidrogas e a regulamentação do Fundo Municipal Antidrogas, que permitiu acesso a recursos que subsidiaram o Edital n. 01/2019 da SEOP (Rio de Janeiro, 2019), que, por sua vez, financiou 225 vagas em 9 CTs cariocas, pelo período de um ano, totalizando o valor de R\$2,7 milhões de reais. O quadro abaixo indica as instituições que foram aprovadas pelo edital e o valor do convênio firmado<sup>4</sup>.

**Quadro 1 – Resultado das CTs habilitadas pelo Edital n. 01/2019 SEOP**

CT	CNPJ	Valor do convênio Edital n° 01/2019
Associação Maranhá	05.284.121/0007-11	R\$ 420.000,00
Associação Maranhá	05.284.121/0008-00	R\$ 240.000,00
Associação Maranhá	05.284.121/0004-79	R\$ 240.000,00
Instituição Manassés	06.969.959/0004-69	R\$ 180.000,00
Instituição Manassés	06.969.959/0030-50	R\$ 240.000,00
Instituição Manassés	06.969.959/0007-01	R\$ 360.000,00
Instituto Revivendo com Cristo	17.795.853/0001-60	R\$ 240.000,00
Instituto Marca de Cristo	10.488.174/0001-07	R\$ 480.000,00

<sup>4</sup> Ao final do ano de 2020, os valores não tinham sido pagos integralmente e o edital sofreu aditivos até o ano de 2022.

Assistência Social Videira	18.119.700/0001-65	R\$ 300.000,00
----------------------------	--------------------	----------------

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de informações do Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro (2019).

No período em que o edital foi lançado, havia pretensão de executá-lo via Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, o que não foi possível, haja vista que a tipificação dos serviços da assistência social não permitiu a inserção das Comunidades Terapêuticas, de acordo com fala registrada em ata (Rio de Janeiro, 2020). Contudo, tal impedimento não impactou significativamente este processo, uma vez que, em janeiro de 2021, foi criada a Coordenadoria Geral dos Conselhos, com o objetivo de acompanhar as atividades desenvolvidas pelos Conselhos – de Políticas Públicas, de Direitos e Tutelares – vinculados à Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) e as frentes de trabalho desta coordenadoria englobam o Conselho Municipal Antidrogas (COMAD) e a Coordenadoria Antidrogas. Esse movimento transferiu esses órgãos para a estrutura organizacional da SMAS, juntamente com o Fundo Municipal Antidrogas.

Percebe-se que os órgãos que se organizaram para atuação em torno do tema das CTs e antes se localizavam na Secretaria de Ordem Pública do Município por falta de abertura na assistência social encontraram, a partir de 2021, plena adesão na Secretaria Municipal de Assistência Social, evidenciando que a tipificação dos serviços socioassistenciais não foi um impedimento para a entrada das CTs na pasta, pois este movimento aconteceu em 2021, após criação de órgãos e movimentação interna.

Importante sinalizar que, ainda que as CTs não sejam tipificadas como serviço de assistência social. A SMAS (Rio de Janeiro, 2020), após a incorporação das CTs em sua pauta, publicou, em 27 de julho de 2021, um edital de chamamento público para financiamento de vagas em CTs. O Edital de n. 37/2021 manteve características do edital anterior, executado pela SEOP, como o número de vagas para contratação (225 vagas), mas com o valor e o tempo de contrato reduzidos pela metade, R\$ 1.350.000,00 (um milhão, trezentos e cinquenta mil reais), pelo período de seis meses. A execução de um edital de financiamento e a incorporação dos órgãos que atuam sobre a temática das CTs dentro da assistência social são pontos de atenção, uma vez que recaiu sobre a SMAS a meta de monitorar e acompanhar a efetividade e eficácia da execução dos serviços prestados, não enquadrados como serviços da política de assistência social.

O quadro abaixo sintetiza o resultado do Edital de n. 37/2021, com a identificação das CTs habilitadas para o financiamento, mas, até o momento de finalização deste artigo, os números de vagas financiadas em cada instituição e o valor dos convênios não haviam sido divulgados no diário oficial.

**Quadro 2 – Resultado das CTs habilitadas pelo Edital de n. 37/2021 SMAS**

CT	CNPJ
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0003-9
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0007-1
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0008-00
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0004-7

Instituto Social Marca de Cristo	10.488.174/0001-0
Assistência Social Videira	18.119.700/0001-65
Centro de Amparo e Recuperação aos Moradores de Rua e Dependentes Químicos – C.A.M.O.R.	8.186.616/0001-64

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de informações disponibilizadas no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro (2021).

A Central de Recepção de Adulto e Família (CRAF) TOM JOBIM passou, através deste edital, a ser o setor responsável pela regulação de vagas das Entidades Prestadoras dos Serviços de Comunidade Terapêutica conveniadas com a administração municipal. Este equipamento público pertencente à rede de assistência social do município do Rio de Janeiro e fica localizado na zona norte da cidade, no bairro da Ilha do Governador. Originalmente, este setor era responsável pela regulação de vagas em todas as unidades de acolhimento adulto para população em situação de rua, da rede pública, com as alterações recentes, tornou-se responsável também pela regulação de vagas das CTs.

Atualmente, no primeiro semestre de 2023, encontra-se em vigor o edital de chamamento público n. 04/2022 (Rio de Janeiro, 2022), lançado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, na data de 31 de outubro de 2022. Ressalta-se que foram disponibilizados R\$ 4.680.000,00 (quatro milhões seiscientos e oitenta mil reais), relativamente a 300 vagas para as Comunidades Terapêuticas do Rio de Janeiro. Deste edital, 10 CTs apresentaram documentação e 7 foram classificadas para receber o financiamento, conforme quadro a seguir.

**Quadro 3 – Resultado das CTs habilitadas pelo Edital de nº 04/2022 SMAS**

CT	CNPJ
Instituto Social Marca de Cristo	10.488.174/0001-07
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0003-98
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0008-00
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0007-11
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0004-79
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0012-89
Associação Maranathá do Rio de Janeiro	05.284.121/0013-60

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de informações disponibilizadas no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro (2022).

Analisando os três editais de financiamento, observa-se uma tendência de maior rigor naqueles administrados pela SMAS, principalmente com relação ao quantitativo de profissionais obrigatórios na equipe técnica e seus vínculos empregatícios, o que justifica o menor número de CTs financiadas. No entanto, ainda que o número de CTs que recebem financiamento público tenha diminuído, o valor cresceu e o número de CTs que atualmente possuem habilitação de funcionamento na cidade do Rio é de 18 instituições, ofertando um total de 655 vagas.

O cenário dos últimos anos de sucateamento e desmonte dos serviços públicos de saúde e assistência social, ao mesmo tempo em que se vê o fortalecimento do serviço privado, moralizador e religioso oferecido pelas CTs, demonstra o caráter higienista das políticas públicas direcionadas à população em situação de rua que demanda por serviços direcionados ao enfrentamento ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, sendo majoritariamente negra e pobre.

A tendência que parece se processar na cidade do Rio de Janeiro é a utilização das CTs como depósito de indesejáveis (Arbex, 2019), isolando determinados corpos e subjetividades do acesso de políticas públicas eficazes. A pesquisa publicada, no ano de 2022, pelo Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC) pretendeu expor a realidade das CTs cariocas que recebem ou estão habilitadas à espera de financiamento público. Através de pesquisa de campo e entrevistas, evidenciou-se que o perfil dos acolhidos é diverso, não incluindo somente as pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, seja por iniciativa dos gestores, os quais assumem, de maneira irregular, pessoas em qualquer tipo de situação de vulnerabilidade, ou pelo cumprimento das demandas do órgão financiador, que solicita, por vezes, acolhimento de pessoas fora do perfil determinado legalmente. De qualquer modo, com base nos relatórios e pesquisas sobre o funcionamento das CTs pesquisadas, evidencia-se o risco de que estes locais se tornem versões modernizadas dos manicômios, instituições que, historicamente, perpetuaram o isolamento, o controle de corpos e o apagamento das subjetividades.

É importante apontar que essas instituições são alvo de constantes vistorias e denúncias de violações de direitos, como relata a pesquisa sobre o Perfil das Comunidades Terapêuticas, do IPEA (2017), o relatório do Conselho Federal de Psicologia, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão; Ministério Público Federal (2018), o relatório do Conselho Federal de Serviço Social (2018) e outros, como o Relatório de Diligência de Instrução na Comunidade Terapêutica Desafio Jovem Manaiin (2020) e o relatório de pesquisa do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (2022).

O incentivo às CTs no município do Rio de Janeiro carece de ampla análise, uma vez que atravessa diferentes possibilidades de atuação do Estado e o município caminha para um movimento de regulamentação, o qual pressupõe uma ampliação dessas instituições. O financiamento público ficou evidente no decorrer deste artigo, mas outras práticas envolvem a atuação de órgãos governamentais e não governamentais no movimento de regulamentação desses espaços, a partir do afrouxamento de exigências das instituições fiscalizadoras, como aponta Loeck (2021) e Napolião e Castro (2022).

A vigilância sanitária é um dos principais responsáveis por essa inspeção que concede, anualmente, o alvará sanitário que atesta e garante a regularidade da CT. O papel da vigilância sanitária no processo de institucionalização das CTs é pouco abordado nos estudos sobre o tema. Jardel Fischer Loeck (2021), em seu artigo *A fiscalização das comunidades terapêuticas pela vigilância sanitária municipal*, aponta que, no período de uma década, houve um afrouxamento nas resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e, atualmente, os processos burocráticos necessários à emissão do alvará sanitário não só apresentam lacunas, como terminam por permitir o funcionamento de entidades com sérios problemas estruturais.

Napolião e Castro (2022) exemplificam como isso ocorre com órgãos como a vigilância sanitária e com o Conselho Municipal Antidrogas (COMAD). Em uma das entrevistas, um gestor relata que o COMAD esteve na sua CT e fez muitas exigências, mas após contestação e mani-

festação de inviabilidade para seu cumprimento, elas foram revistas. Em outra situação, o gestor informou que foi preso por irregularidades na instituição, mas, após pagar fiança e retornar o trabalho no local, o órgão fiscalizador retornou dispondo-se a contribuir com a adequação da instituição às normas regulatórias.

Nesse caminho, desvelar a disputa do orçamento público nos permite compreender o direcionamento político do Estado e as políticas públicas que estão sendo priorizadas. Destaca-se que o orçamento da cidade do Rio de Janeiro tem sido direcionado para o crescimento exponencial de CTs, enquanto equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial sofrem com o sucateamento e o desfinanciamento, ficando evidente o avanço do conservadorismo no campo da saúde mental e a atualização de estratégias e práticas manicomiais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise do financiamento público de vagas em CTs no município do Rio de Janeiro evidencia que, nos últimos anos, não foram pequenos os esforços em estimular a ampliação deste tipo de serviço oferecido no âmbito da política de drogas e saúde mental. Além dos editais públicos, que temos como um financiamento direto, observa-se o esforço de um financiamento indireto materializado em cursos, eventos, estruturação de setores dentro da prefeitura e, em nível nacional, a imunidade tributária.

Dados organizados neste artigo evidenciam que, nos últimos 3 anos, a cidade do Rio de Janeiro disponibilizou a importância de R\$ 8.730.000,00 (oito milhões e setecentos e trinta mil reais) a um total de dez comunidades terapêuticas, este é o espelho da vida política de uma cidade que sofre com o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único da Assistência Social.

O orçamento público é uma peça de cunho político (Salvador, 2012) que reflete a correlação de forças presentes na sociedade capitalista. Uma vez financiado pela classe trabalhadora, fica explícita a necessidade da ampliação do debate sobre a utilização do fundo público para a garantia de direitos sociais.

Cabe sinalizar que a Política de Drogas e a Política Nacional de Saúde Mental sempre foram disputadas por diferentes projetos. O debate do fundo público neste campo não é novo, porém é pouco trabalhado e problematizado, principalmente em relação às CTs. Além disso, o Sistema Único de Assistência Social ficou por muito tempo fora do diálogo com a Política Nacional Saúde Mental e Drogas, o que impacta, inclusive, na operacionalização do cuidado em liberdade.

O município do Rio de Janeiro assume um direcionamento ainda mais problemático quando engloba estas instituições na Política de Assistência Social, garantindo a institucionalidade em um lugar político muito significativo, nas ações de garantia de direitos à população em situação de vulnerabilidade social. Considerar que estas instituições privadas e religiosas, as quais reatualizam práticas manicomiais, devam dar conta do cuidado em saúde mental para uma população historicamente discriminada, é corroborar uma contínua violação de direitos. Nestes termos, os princípios fundamentais que caracterizam a luta antimanicomial e alimentam o processo de Reforma Psiquiátrica brasileiro devem lançar luz às análises sobre esta temática no tempo presente.

## REFERÊNCIAS

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil. 1. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.

BEHRING, E. R. Política social: notas sobre o presente e o futuro. BOSCHETTI, I. *et al.* (Orgs). **Política social: alternativas ao neoliberalismo**. Brasília: UnB, Programa de pós-graduação em Política Social, Departamento de Serviço Social, 2004. p. 161-180.

BRASIL. **Decreto n. 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas**. Brasília (DF), 2019. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm). Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. **Lei n. 11.343 de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências**. Brasília (DF), 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm). Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui 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 âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília (DF), 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Resolução CONAD n. 01/2015. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas**. Brasília (DF), 2015. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/KujrwoTZC2Mb/content/id/32425953/doi-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwoTZC2Mb/content/id/32425953/doi-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806). Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Resolução CONAD n. 03/2020, de 24 de julho de 2020. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas**. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília (DF), edição 143, p. 29, 28 jul. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-3-de-24-de-julho-de-2020-268914833>. Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC n. 29, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas**. Brasília (DF), 2011. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029\\_30\\_06\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html). Acesso em: 10 jul. 2022.

CASTELO, R. Supremacia rentista no Brasil neoliberal e a violência como potência econômica. **Universidade e Sociedade**, Brasília (DF), ano 27, n. 60, p. 58-71, jul. 2017.

CAVALCANTE, R. A institucionalização clínica e política das comunidades terapêuticas e a sua relação com a saúde mental brasileira. In: VASCONCELOS, E. M.; CAVALCANTE, R. (org.). **Religiões e o paradoxo apoio social intolerância, e implicações na política de drogas e comunidades terapêuticas**. São Paulo: Hucitec, 2019.

COMUNIDADES terapêuticas têm recebido cada vez mais dinheiro público, repassado por municípios, estados e pela União. **G1**, Fantástico, Rio de Janeiro, 20 jun. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2022/06/20/comunidades-terapeuticas-tem-recebido-cada-vez-mais-dinheiro-publico-repassado-por-municipios-estados-e-pela-uniao.ghtml>. Acesso em: 10 jul. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO; MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Brasília (DF): CFP; MNPCT; PFDC; MPF, 2018. **Relatório da inspeção nacional em comunidades terapêuticas**. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2018/06/Relat%C3%B3rio-da-Inspe%C3%A7%C3%A3o-Nacional-emComunidades-Terap%C3%AAuticas.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Relatório de fiscalização serviço social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil**. Brasília (DF): CFESS, 2018. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/RelatorioCFESS-ComunidadesTerapeuticas2018-Site.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.

FINANCIAMENTO público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020. São Paulo: Conectas Direitos Humanos; Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, [2021]. Disponível em: <https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2022/04/Levantamento-sobre-o-investimento-em-CTs-w510135-ALT5-1.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022.

FIGLIANO, M.; RUI, T. O fenômeno das comunidades terapêuticas no Brasil: experiências em zonas de indeterminação. In: RUI, T.; FIGLIANO, M. (ed.). **Working paper series**: comunidades terapêuticas no Brasil. Brooklyn: Social Science Research Council, 2021.

GRANEMANN, S. Estudos de Política e Teoria Social - Neoliberalismo. **Praia Vermelha**, Rio de Janeiro, v. 21, p.7-8, 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras**. Brasília (DF): Ipea, mar. 2017. (Nota Técnica, n. 21). Disponível em:

[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/20170418\\_nt21.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/20170418_nt21.pdf). Acesso em: 10 jul. 2022.

LOECK, J. F. A fiscalização das comunidades terapêuticas pela vigilância sanitária municipal e suas implicações práticas: o caso de um município brasileiro de grande porte. In: RUI, T; FIORE, M. (ed.). **Working paper series: comunidades terapêuticas no Brasil**. Brooklyn: Social Science Research Council, 2021.

NAPOLIÃO, P.; CASTRO, G. **Imposição da fé como política pública: comunidades terapêuticas no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: CESeC, 2022.

OLIVEIRA, F. **Economia e política das finanças públicas: uma abordagem crítica da teoria convencional, à luz da economia brasileira**. São Paulo: Hucitec, 2009.

OLIVEIRA, F. A. A economia política da social-democracia. In: OLIVEIRA, F. A. Os direitos do antivalor: a economia política da hegemonia imperfeita. Petrópolis: Vozes, 1998a. p. 49-61.

RIO DE JANEIRO (Município). **Chamamento Público 04/2022**. Rio de Janeiro, 2022.

Disponível em:

<https://doweb.rio.rj.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/5570#/p:85/e:5570?find=chamamento%20publico%2004/2022>. Acesso em: 28 dez. 2022.

RIO DE JANEIRO (Município). **Edital de chamamento público 37/2021**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/13613679/4341204/EDITALCHAMAMENTO37.2021.pdf>.

Acesso em: 10 jul. 2022.

RIO DE JANEIRO (Município). Prefeitura da Cidade do Rio. Conselho Estratégico de Informações da Cidade. Atas de Reuniões. Ações de cuidado e prevenção às drogas no município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Prefeitura da Cidade do Rio, 2020. Disponível em:

<https://www.rio.rj.gov.br/documents/91329/4601477/Ata+de+agosto+2020.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2023.

RIO DE JANEIRO (Município). Edital de chamamento público 001/2019. **Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, ano 33, n. 137, p. 60, out. 2019. Disponível em:

<https://doweb.rio.rj.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/4295#/p:60/e:4295?find=aviso%20de%20chamamento%20publico>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SALVADOR, Evilásio. Fundo Público e Políticas Sociais no Brasil. **Serviço Social em Revista**, Londrina, 2012. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/12263>&gt;. Acesso em: 22 abr. 2023.

SILVA, M. M. A política de assistência social nos anos recentes: entre a modernização conservadora e a regressão de direitos com a intensificação do ajuste fiscal. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL, 8.; ENCONTRO NACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL, 15., 2020, Vitória. **Anais [...]**. Vitória, 2020.

**WEBER, R. O financiamento público de comunidades terapêuticas: gastos federais entre 2010 e 2019.** In: RUI, Taniele; FIORE, Mauricio (editores). Working Paper Series: comunidades terapêuticas no Brasil. Brooklyn: Social Science Research Council, junho de 2021.

---

**Rachel Gouveia PASSOS** Trabalhou na concepção, análise e interpretação dos dados e na redação do artigo. Assistente Social. Pós-doutora em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC/RJ). Pós-doutora em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professora adjunta na Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGSS/UFRJ). Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense (PPGPS/UFF).

**Tathiana Meyre da Silva GOMES** Trabalhou na concepção, análise e interpretação dos dados e na redação do artigo. Pós-doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora adjunta na Escola de Serviço Social na Universidade Federal Fluminense (ESS/UFF). Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense (PPGSSDR/UFF)

**Giulia de Castro Lopes de ARAUJO** Trabalhou na realização da pesquisa e análise dos dados e redação do texto. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense (PPGSSDR/UFF).

**Ana Luiza Almeida MOREIRA** Trabalhou na realização da pesquisa e análise dos dados e redação do texto. Graduanda em Serviço Social na Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ.

---