



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – IH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – SER

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À
REALIDADE DE DROGADIÇÃO NA DPDF**

LARYSSA FARIA DE BRITO CASTRO

BRASÍLIA
2014

LARYSSA FARIA DE BRITO CASTRO

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À
REALIDADE DE DROGADIÇÃO NA DPDF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dra. Daniela Neves.

BRASÍLIA
2014

*A minha mãe Rose, pelo carinho,
paciência e pela capacidade de me
trazer paz.*

AGRADECIMENTOS

Reservo este espaço para agradecer às pessoas que participaram direta e indiretamente para que este trabalho fosse desenvolvido e chegasse a sua conclusão com êxito.

Em primeiro lugar, um agradecimento especial aos meus pais, Rose e Ubatan, que contribuíram com o meu crescimento pessoal, pelo amor incondicional, pelo companheirismo e apoio em todos os momentos da minha vida, enfim, por toda a dedicação concedida. Agradeço, também, ao meu irmão Guilherme, que sempre esteve presente e na torcida.

Aos grandes amigos e amigas, essenciais em todas as etapas da minha vida. Aos amigos da Defensoria Pública do Distrito Federal que muito me ensinaram e que agora fazem parte da minha vida: Bruna Cavalcanti, Júnior Lopes, Mayara Coelho, Raphaella Jardim, Djanira Santos e Alison Oliveira. Para vocês os meus aplausos pelos futuros e profissionais que são. Um muito obrigada, por alegrarem meus dias durante a realização do estágio supervisionado.

Agradeço ao Corpo Docente do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, e a todos os professores que fizeram parte da minha formação acadêmica, em especial as professoras Adrianyce e Liliam, por terem aceitado o convite de compor minha banca examinadora, contribuindo para avaliação e aprimoramento deste trabalho.

E finalmente, agradeço imensamente a minha querida orientadora Daniela Neves, que aceitou o desafio de construir esse trabalho junto comigo. Pela disposição em educar, possibilitando um aprendizado que vai além dos escritos e se configura na vivência do cotidiano, no relacionamento que aproxima professor e aluno. Agradeço-te pelas orientações, pela disposição e pelo coração aberto a compreender os meus dilemas e dificuldades.

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas que já têm a forma de nossos corpos e esquecer os nossos caminhos que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia. E se não ousarmos fazê-la teremos ficado para sempre à margem de nós mesmos.”

(Fernando Pessoa)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
ABESS	Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBAS	Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
CELATS	Centro Latinoamericano de Trabajo Social
CFAS	Conselho Federal de Assistentes Sociais
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CRAS	Conselho Regional de Assistentes Sociais
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
DAP	Departamento de Atividade Psicossocial
DF	Distrito Federal
DPDF	Defensoria Pública do Distrito Federal
DPU	Defensoria Pública da União
NAJ	Núcleo de Assistência Jurídica
SUS	Sistema Único de Saúde

RESUMO

Mesmo após o movimento de Reconceituação da profissão, cujo resultado foi o rompimento da profissão com a prática tradicional conservadora, a atuação do profissional do Serviço Social é permeada por constantes desafios. Tanto pela superação e visão acerca de todo o processo de evolução da profissão, quanto da sua forma de intervenção e atuação, principalmente quanto ao esclarecimento sobre a sua prática profissional. Assim, este trabalho busca conhecer a prática profissional do assistente social, enquanto uma profissão com diversos campos de atuação e de formação generalista, enfatizando o campo do sociojurídico e a prática profissional dos assistentes sociais inseridos no Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal, em conjunto com a rede de saúde. Juntamente aos principais conceitos teóricos, correlacionando-os de forma a compreender o processo histórico da prática profissional do Serviço Social no campo sociojurídico, assim como a influência da saúde mental dentro desse campo, devido aos processos de drogadição que são encaminhados ao Departamento de Atividade Psicossocial. Com base nos dados obtidos dos questionários desenvolvidos e aplicados em entrevistas com profissionais que atuaram nesta instituição.

Palavras-chave: serviço social; prática profissional; competências e atribuições; sociojurídico; saúde mental; drogadição.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
CAPÍTULO 1. PROCESSOS DE TRABALHO E O SERVIÇO SOCIAL.....	11
1.1 O processo histórico da profissão.....	11
1.2 A prática profissional do serviço social.....	17
1.3 Serviço social na contemporaneidade: Lei de Regulamentação da Profissão, Código de Ética e Projeto Ético-político.....	19
CAPÍTULO 2. SERVIÇO SOCIAL E O PODER JUDICIÁRIO.....	22
2.1 Histórico do campo sociojurídico.....	22
2.2 O serviço social no contexto jurídico.....	26
2.3 Competências e atribuições profissionais no campo Sociojurídico.....	28
CAPÍTULO 3. SAÚDE MENTAL E SERVIÇO SOCIAL.....	31
3.1 Contextualização da saúde mental.....	31
3.2 Drogadição como um caso de saúde pública.....	34
3.3 A inserção do serviço social na área de saúde mental.....	37
CAPÍTULO 4. O SERVIÇO SOCIAL NA DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL.....	41
4.1 O Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do DF.....	41
4.2 Resultados da pesquisa.....	44
4.3 Análise das possibilidades, desafios e limites enfrentados pelo profissional de serviço social no DAP.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
APÊNDICE.....	59

INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve por objetivo analisar o exercício profissional do assistente social e seu trabalho no Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal e sua realidade frente à questão da drogadição no Distrito Federal. A análise das habilidades, competências e atribuições dos profissionais dentro do departamento, enquanto instituição jurídica, a ser desenvolvida terá como referências, a Lei de Regulamentação da Profissão, o Código de Ética Profissional e o Projeto Ético-político.

O Departamento de Atividade Psicossocial – DAP é uma instituição recente, com pouco menos de quatro anos de existência, que tem como objetivo aprimorar o serviço destinado à garantia de direitos da população em situação de vulnerabilidade social, assim como fomentar a qualidade no atendimento pela rede de saúde e socioassistencial do Governo do Distrito Federal. Foi criado com a finalidade de exercer competências como a de realizar e garantir o atendimento técnico, com uma equipe interdisciplinar, formada por psicólogos e assistentes sociais, que prestam assistência integrada aos Núcleos de Assistência Jurídica e à sociedade, tendo como funções: auxiliar nas demandas jurídicas do usuário de forma extrajudicial, atender casos encaminhados pelos núcleos, que necessitem de acompanhamento psicossocial, encaminhar casos que demandem assistência social, divulgar o trabalho de responsabilidade social da Defensoria Pública, sistematizar sugestões de psicólogos e assistentes sociais para contribuir na melhoria do atendimento, realizar encaminhamentos de usuários aos órgãos competentes para casos específicos, criar, implementar e promover projetos sociais na Defensoria Pública.

E a partir, desse espaço e do trabalho do assistente social dentro do campo judiciário que vive sofrendo devido às contradições enfrentadas pelos profissionais, que pretendemos analisar suas condições de trabalho, suas atribuições, focalizando o enfrentamento desses profissionais a realidade de drogadição no Distrito Federal, que está intimamente ligada a questão de saúde mental no país.

É importante ressaltar que o presente trabalho se propôs a problematizar e discutir questões pertinentes ao exercício profissional dos assistentes sociais inseridos

no DAP, porém, se insere a um debate maior de indagações de profissionais que atuam no campo sociojurídico, e que resultam na necessidade de conhecimento da profissão. Diante do exposto, este trabalho foi estruturado em quatro capítulos. No primeiro analisam-se os processos de trabalho e o serviço social, considerando o processo histórico da profissão, a prática profissional e a renovação profissional, analisando a profissão na contemporaneidade, com referências a partir da Lei de Regulamentação da Profissão, o Código de Ética Profissional e o Projeto Ético-político.

No segundo capítulo, a análise será feita baseada no contexto sociojurídico, permeando o histórico do serviço social dentro de instituições jurídica e analisando as competências e atribuições dos profissionais inseridos nesses tipos de instituições.

No terceiro capítulo, a partir das contextualizações históricas realizadas nos capítulos anteriores, discorrerá sobre a contextualização de saúde mental, e a construção da drogadição enquanto caso de saúde mental e pública. Além de focalizar a inserção do serviço social em espaços sócio ocupacionais da saúde mental. Sendo importante ressaltar, a sua correlação com a instituição escolhida como objeto de estudo neste trabalho.

Por fim, no quarto e último capítulo é apresentado um breve histórico da Defensoria Pública e do Departamento de Atividade Psicossocial, posteriormente, sendo realizada a análise dos dados obtidos nas entrevistas, a partir, das respostas dadas pelos/as dois assistentes sociais que atuaram na instituição e que exemplificaram sua prática profissional e os desafios para a concretização do projeto ético-político profissional.

Ao apresentar as particularidades da prática profissional dos assistentes sociais do Departamento de Atividade Psicossocial, perpassando pelas competências e atribuições por eles desenvolvidas, relacionando-as às previstas no Código de Ética Profissional e à Lei que regulamenta a profissão, construiu-se uma reflexão crítica quanto aos limites, possibilidades e desafios, enfrentados e percorridos pelos profissionais que envolveram esse espaço.

CAPÍTULO 1. PROCESSOS DE TRABALHO E O SERVIÇO SOCIAL

1.1 O processo histórico da profissão

Para melhor compreensão sobre os desafios da prática profissional enfrentado pelos assistentes sociais na contemporaneidade, mais precisamente dentro do contexto jurídico na Defensoria Pública do Distrito Federal, apresentaremos neste capítulo o processo histórico de construção do Serviço Social, analisando historicamente a profissão e suas interfaces.

O Serviço Social é uma profissão que surge no cenário mundial, no final do século XIX, após a Revolução Industrial Inglesa, quando então, iniciou-se um processo de industrialização, que ao passar dos anos causou um impacto na estrutura societária. Esse impacto traduzia-se pelos conflitos gerados entre a classe operária e o próprio sistema capitalista, que em decorrência da Revolução Industrial, passou de capitalismo concorrencial ao chamado capitalismo monopolista. (NETTO, 2001 *apud* RODRIGUES, 2011, p. 14).

No Brasil o Serviço Social se desenvolveu por volta das décadas de 20 e 30, onde em meio ao processo de industrialização e urbanização crescente, fazem surgir às lutas reivindicativas, e a classe trabalhadora começa a se organizar e lutar pelos seus direitos como também pelo seu lugar na vida política. Os trabalhadores expostos as condições precárias de trabalho e diante as diversas formas de exploração, se fortalecem em seus movimentos de reivindicação e a questão social torna se visível na sociedade brasileira. Fazendo com que a burguesia sinta a necessidade de controlar a força de trabalho, para continuar seu processo de acumulação e alienação do proletariado.

Assim, com iniciativa de vários setores da burguesia, vinculado também a Igreja Católica, o Estado se aproxima da Igreja, a fim de apaziguar os conflitos sociais, com estratégias para regular e intervir nos conflitos existentes, oriundos das contradições socioeconômicas do capital, conciliando os trabalhadores aos interesses da classe burguesa. Oferecendo assim, para resolução dos problemas sociais de modo individualizado, o serviço social brasileiro se assemelhou ao europeu.

No início o Serviço Social no Brasil baseou-se na atuação dos profissionais europeus, que tinham como método central o atendimento de casos individuais. Os assistentes sociais brasileiros foram movidos pelo agir imediato, pela ação espontânea, alienada e alienante, executando práticas que reproduziam os

interesses da classe dominante (IAMAMOTO; CARVALHO, 2000; MARTINELLI, 2003 *apud* FAQUIN, 2012, p. 5).

O serviço social se desenvolve então, como expressão da questão social, que ficava evidente nas manifestações das desigualdades sociais, econômicas e culturais. Impasses da sociedade capitalista, advindos da relação entre o capital e trabalho. A sua profissionalização acontece quando os trabalhadores emergem na cena política lutando por seus direitos, onde o trabalho realizado com a questão social resulta na profissão, que se torna um produto da mesma. O Estado passa a procurar novas formas para administrar o conflito de classes e respostas para enfrentar a questão social, tendo como necessidade a implantação de políticas e leis sociais que atendessem as reivindicações dos trabalhadores. Dessa forma, o Estado possui papel central no processo de profissionalização do Serviço Social.

Durante esse período, se desenvolvem instituições assistenciais, e o mercado de trabalho se amplia para o profissional de serviço social, que buscou romper com a visão assistencialista de sua origem, para se tornar uma atividade institucionalizada e legitimada pelo Estado.

O Estado, ao centralizar a política sócio-assistencial efetivada através da prestação de serviços sociais, cria as bases sociais que sustentam um mercado de trabalho para o assistente social. O Estado e os estratos burgueses tornam-se uma das molas propulsoras dessa qualificação profissional, legitimada pelo poder. O Serviço Social deixa de ser um mecanismo da distribuição da qualidade privada das classes dominantes – rompendo com a tradicional filantropia – para transformar-se em uma das engrenagens da execução das políticas públicas e de setores empresariais [...] (BRAVO e MATOS, 2009, p. 172).

O serviço social passa assim, a incorporar a divisão social e técnica do trabalho, através de políticas públicas, se inserindo no mercado de trabalho como executores da política social e rompendo com os traços filantrópicos para se constituir como profissão.

No ano de 1932 foi criado o primeiro Centro de Estudos e Ação Social (CEAS) em São Paulo, com o intuito de contribuir para uma formação técnica especializada para ação social que se difundia com os princípios da ordem social cristã, voltada para a preparação de trabalhadores sociais. Essa entidade teve papel importante na criação da primeira Escola de Serviço Social no Brasil, em 1936 foi fundada a Escola de Serviço Social de São Paulo, onde se inicia o processo de formação dos primeiros assistentes sociais do país.

Em 1938, o Presidente da República Getúlio Vargas decreta a criação do Conselho Nacional de Serviço Social e com o Decreto-Lei N. 525 de 01 de julho de 1938 é instituído o Conselho Nacional de Serviço Social e fixado as bases da organização do serviço social em todo país. Ao fim do mesmo ano é realizada a formatura da primeira turma de assistentes sociais da Escola de Serviço Social de São Paulo.

Com as novas mudanças ao final da década de 40, o serviço social ganha espaço e avança em seu processo de institucionalização, o Estado começa a ser um grande empregador dos assistentes sociais e ocorre também uma mudança do público alvo da profissão, atingindo a grandes setores do proletariado e não apenas os indivíduos mais pobres. Diante disto, a prática profissional e as formas de abordagem passam a ser influenciadas pelo modelo norte-americano.

Nesta década é então criada a primeira grande instituição nacional de assistência social em 1942 a Legião Brasileira de Assistência (LBA) que serviria como um órgão de colaboração junto ao Estado, no mesmo ano também é fundado o Serviço Nacional de Aprendizagem (SENAI) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Em 1946 é instituído o Serviço Social da Indústria (SESI) e o Serviço Social do Comércio (SESC). Instituições importantes e que expandiram os espaços sócio ocupacionais de atuação dos profissionais de serviço social, resultando na ampliação do mercado de trabalho para assistentes sociais.

Ainda no ano de 1946, após uma década da criação do primeiro curso de serviço social no Brasil é criada a Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social (ABESS), que tem como objetivo estabelecer uma metodologia de ensino, onde tendo passado o processo de renovação do serviço social, a ABESS também se renova e na década de 90 passa por outro momento marcante, com a mudança de nome para Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS)

justificada em função da defesa dos princípios da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da articulação entre graduação e pós-graduação, aliada à necessidade da explicitação da natureza científica da entidade, bem como a urgência da organicidade da pesquisa no seu interior, hoje por meio dos Grupos Temáticos de Pesquisa e da Revista *Temporalis*. (ABEPSS, 2014, s/p).

E há também nesse ano a criação da Associação Brasileira de Assistentes Sociais (ABAS), que tem como finalidade: “buscar o aperfeiçoamento e a garantia do nível da profissão dos assistentes sociais e de defender os seus interesses e também lutar pelo

seu reconhecimento oficial” (VIEIRA, 1978, p. 57 *apud* VIEIRA; SÁ; SILVA, 1991, fl. 94).

No dia 29 de setembro do ano seguinte é então aprovado em assembleia geral da ABAS o primeiro Código de Ética profissional do assistente social. Após uma década, em 1957 é sancionada a Lei Federal nº. 3.252, em 27 de agosto, que regulamentou a profissão de assistente social no Brasil. Porém, com as transformações da sociedade brasileira e com o processo de renovação da profissão, se viu a necessidade da substituição dessa legislação em 1993, pela Lei Federal nº. 8.662.

A década de 60 é então marcada pelo início do processo de renovação do serviço social, onde acontece também uma expansão da profissão. É uma época de grandes mudanças tanto na vida social, como econômica, política e cultural dos brasileiros, devido ao período de ditadura civil e militar ocorrido no Brasil, tendo assim, impactos diretos na sociedade brasileira. Que refletiu nos profissionais de serviço social e resultou na evolução do serviço social no país e influenciou na renovação e reatualização quanto às práticas profissionais tradicionalistas e conservadoras. Buscando essa ruptura o serviço social se laiciza e passa a dialogar com as ciências sociais, se aproximando dos movimentos de esquerda.

E a partir de 1965 se inicia o movimento de Reconceituação do Serviço Social brasileiro, que propôs novas ações profissionais que estivessem vinculadas as novas transformações econômicas e sociais do país. Novas análises tanto sobre o exercício profissional, como também aos seus fundamentos teóricos, levaram ao debate e a reflexão crítica em torno do serviço social. Movimento esse de grande importância para ruptura do serviço social tradicional e conservador, na busca de uma nova identidade profissional com ações voltadas às demandas da classe trabalhadora. Sendo importante ressaltar, que a crise do tradicionalismo da profissão que emergiu no início da década de 60, não se limita ao contexto histórico da política brasileira, manifestando sob diversos aspectos da organização social do trabalho. Não constituindo uma “revolução linear da assistência à transformação, mas na luta constante pela construção de uma sociedade sem exploração e dominação, mudando-se as relações pessoais, políticas e ideológicas e econômicas nas diferentes instituições da cotidianidade” (FALEIROS, 1978 *apud* SILVA, 2002, p.79).

Ainda nessa década, é criado o Conselho Federal de Assistentes Sociais (CFAS) que tinha como finalidade: “orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão; elaborar o Código de Ética Profissional; zelar pela ética profissional; orientar e fiscalizar os Conselhos Regionais de Assistentes Sociais (CRAS)” (ERENILZA, 2010, s/p). Que atualmente são denominados como CFESS – Conselho Federal de Serviço Social e CRESS – Conselho Regional de Serviço Social. E também é definido pelo Conselho Federal de Assistentes Sociais, em 8 de maio de 1965, o segundo Código de Ética profissional do assistente social.

Outro fato importante na história de renovação do serviço social foi III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais em 1979, realizado pelo CFAS em São Paulo, teve como tema o “Serviço Social e política social”. Considerado o Congresso da Virada “determinou uma mudança fundamental na profissão do serviço social, no trabalho dos assistentes sociais e na organização política da categoria [...] foi uma virada de compromissos, na formação e do projeto ético-político da profissão.” (ERUNDINA, 2009, s/p) O Congresso da Virada demarcou assim, um salto político da categoria dos assistentes sociais e foi um marco na redefinição do serviço social brasileiro.

A partir dos anos 80, o debate acadêmico do serviço social se institui de maneira mais sistemática e marca esse processo de ruptura com o conservadorismo, reconhecendo a pluralidade teórico-metodológica, com redefinições na moralidade profissional e o amadurecimento da profissão que se fortalece através da orientação marxista que influencia o projeto ético-político profissional. Pautados na renovação de sua formação e com novos direcionamentos da categoria profissional, é aprovado à revisão do Código de Ética do Assistente Social em 1986, que “nega a base filosófica tradicional conservadora, que norteava a ‘ética da neutralidade’ e reconhece um novo papel profissional competente teórica, técnica e politicamente.” (CFESS, 2014, s/p)

Assume-se claramente no Código de Ética Profissional, aprovado em 1986, a idéia de “compromisso com a classe trabalhadora”. O Código traz também outro avanço: a ruptura com o corporativismo profissional, inaugurando a percepção do valor da denúncia (inclusive a formulada por usuários). No âmbito da formação profissional, busca-se a ultrapassagem do tradicionalismo teórico-metodológico e ético-político, com a revisão curricular de 1982. Supera-se, na formação, a metodologia tripartite e dissemina-se a idéia da junção entre a técnica e o político. Há ainda a democratização das entidades da categoria, com a superação da lógica cartorial pelo Conjunto CFESS/CRESS, que conquista destaque no processo de consolidação do projeto ético-político do Serviço Social. (CRESS/RJ 7ª REGIÃO, 2014, s/p)

Dessa forma, o Código de Ética vai se atualizando ao longo da trajetória profissional, e em 1993 é concluída a reformulação do Código de Ética Profissional. A quinta versão foi aprovada, sendo o atual Código de Ética que rege os profissionais de Serviço Social, garantindo os avanços do Código de 86 e redefinindo a ética profissional. O Código de 93 traz novos elementos como o pluralismo, que significa o respeito à diversidade, a democracia, se posicionando contra todas as formas de preconceito e discriminação. Ainda nesse ano, em 07 de junho pela Lei Federal nº 8.662 é promulgada a nova lei de regulamentação da profissão, que dispõe sobre a profissão de assistente social. Em 07 de dezembro desse mesmo ano, é promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), com a Lei nº 8.742/93, que segundo Bourguignon (2007) garante maioria jurídica à assistência social, trazendo-o para o campo do direito com responsabilização do Estado. A assistência social é então organizada no Brasil, adquirindo estatuto de política pública e é instituído o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), dessa forma, na década de 90 é que a assistência social mais se consolida através das leis.

Segundo o CRESS (2014) ainda nos anos 90, podemos verificar no âmbito do Serviço Social os efeitos do neoliberalismo, da flexibilização da economia e reestruturação no mundo do trabalho, da minimalização do Estado e da retração dos direitos sociais. O Serviço Social passa então a ampliar seu campo de atuação, atuando no terceiro setor, nos Conselhos de Direitos e ocupando funções de assessoria. Discutindo assim sua instrumentalidade na trajetória profissional, redefini o uso do instrumental técnico-operativo e cria novos instrumentos, como mediação para o alcance das finalidades, na direção da competência ética, política e teórica, vinculada à defesa de valores sociais emancipatórios. Partindo de pressupostos da necessidade de capacitação continuada, o serviço social busca ultrapassar a prática tecnicista, neutra, imediatista e voluntarista.

Inserido neste processo contraditório o Serviço Social da década de 90, se vê confrontado com este conjunto de transformações societárias no qual é desafiado a compreender e intervir nas novas configurações e manifestações da “questão social”, que expressam a precarização do trabalho e a penalização dos trabalhadores na sociedade capitalista contemporânea. (YAZBEK, 2009, p. 17)

Nos anos 2000 cresce a discussão a respeito da eficiência das políticas sociais e do agravamento da questão social. Os assistentes sociais passam a se inserir em espaços de controle democrático, como conselhos, conferências, fóruns, orçamento e planejamento

participativo, dentre outros, procurando desenvolver um trabalho profissional, onde os assistentes sociais passem de executores de políticas para atuarem na formulação e assessoria dos vários sujeitos coletivos e de movimentos sociais que se incluem nesse processo, mesmo que de forma ainda restrita.

Assim, ao longo de sua trajetória o Serviço Social Brasileiro realiza importantes conquistas para a profissão, que se redimensiona e renova-se no seu âmbito teórico-metodológico e político, buscando superar o contexto de embate com o tradicionalismo profissional, onde a igreja católica tinha grande influência sob a sociedade. Os profissionais buscam assim se adequar criticamente as exigências do tempo, se qualificando e tornando-se hoje uma profissão reconhecida e legitimada socialmente. O Serviço Social mostra então para a sociedade o real significado de sua prática, mostrando para a mesma a importância do conhecimento de seus direitos enquanto cidadãos. Saindo do assistencialismo e clientelismo para a política pública, o serviço social constrói uma nova categoria e dando um novo direcionamento para a profissão, construindo um novo perfil profissional, enfrentando novos desafios relacionados à questão social e lutando pelo direito de cidadania.

1.2 A prática profissional do serviço social

De acordo com Netto (1991), a prática profissional existe na medida em que a sociedade necessita que se exerçam determinadas funções sociais, se situando no interior da divisão social do trabalho, a partir da qual assume uma especialização, adquirindo no seu exercício uma certa peculiaridade no quadro geral das profissões.

Dada a relação Estado e sociedade civil, e as complexas dimensões que perpassam a questão social, a prática profissional do serviço social propõe intervir por meio de uma análise crítico-reflexiva nas condições institucionais onde a prática está inserida, e na construção de estratégias sociopolíticas que contribuam para a redução das disparidades sociais.

Com o Projeto Profissional que se expressa dentre outros pelo Código de Ética Profissional, pela Lei de Regulamentação da Profissão e pelas Diretrizes Curriculares do Serviço Social, a prática profissional, e suas atribuições, passam a estar bem definidas. De forma que na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8662/93), fica claro no

Art. 4º, Inciso II, as competências do assistente social: “elaborar, coordenar e executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil” (CFESS, 2002, p.17).

Assim, além das atribuições e competências esclarecidas no projeto profissional, a presença da dimensão política de acordo com Netto, traz o reconhecimento do serviço social enquanto defensor de direitos, na busca pela “equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais” (NETTO, 2006, p. 155).

Considerando que o Serviço Social no Brasil, como profissão, se inicia com a formação dos primeiros assistentes sociais em 1936, com a criação da primeira Escola de Serviço Social de São Paulo, onde há uma formação sistemática e um delineamento do novo profissional. Ainda nas primeiras décadas a prática profissional do assistente social sofria influência da visão religiosa da igreja católica, que se baseava na ajuda e repressão aos trabalhadores. O papel social que as mulheres exerciam, como capazes de resolver questões relacionadas ao cuidado, a criar, educar, influenciou, tornando-as maiores representantes no Serviço Social.

Com a regulamentação da profissão e sua institucionalização no Brasil, que passa a ocupar seu espaço na divisão social do trabalho, própria de uma sociedade capitalista, o assistente social tem como objeto de trabalho a questão social, que é produzida pela relação capital e trabalho e expressa através da precarização do trabalho, da pobreza, desemprego, violência, colocando a margem da sociedade vários sujeitos que são usuários das políticas públicas sociais. Nessa relação, o profissional do serviço social luta pelas mudanças sociais que vão contra as bases do capitalismo, se preocupando com a ampliação dos direitos sociais universais e sendo contra as desigualdades. Busca se articular e atuar juntamente aos movimentos organizados da sociedade, possibilitando meios para o exercício da cidadania de seus usuários, elaborando políticas públicas que assegurem o acesso aos direitos sociais garantidos constitucionalmente, e buscando a igualdade de oportunidades.

O assistente social deverá ser o profissional que atua como interlocutor do Estado popular diante das organizações de massas, recolhendo as necessidades da população e contribuindo para modificar a instituição que trabalha, tornando-a mais apta e compatível com os interesses de massas (CELATS, 1991, p. 63).

O Serviço Social está inserido no mundo do trabalho e vai se reestruturando na sua atuação que adentra na produção e reprodução das relações sociais, vem exercendo importante papel como agente profissional responsável tanto pela execução, como pela formulação e gestão de políticas públicas sociais. Esse profissional está em constante processo de aprendizagem, pois vários são os âmbitos possíveis para a sua atuação, atualmente a prática profissional do/a assistente social é orientada pelos princípios e direitos estabelecidos na Constituição de 1988 e pelas legislações complementar referente às políticas sociais e aos direitos da população. Cada vez mais cresce a exigência por um profissional qualificado, com competências e habilidades para negociar seus projetos profissionais no espaço sócio ocupacional onde desenvolvem sua atuação, e que desvendem as questões inerentes à realidade social, para que possam propor ações que concretizem a busca da efetivação dos direitos da população usuária.

1.3 Serviço Social na contemporaneidade: Lei de Regulamentação da Profissão, Código de Ética e Projeto Ético-político

Pensar o Serviço Social na contemporaneidade implica em analisar os avanços e os novos desafios da profissão, considerando o resultado de toda a sua trajetória profissional. Diante das novas exigências profissionais, decorrentes das profundas alterações no mundo do trabalho e das novas configurações na sociedade, a necessidade da reformulação profissional, superando práticas, conceitos e teorias se fez necessária ao longo de sua história, resultando assim numa revisão crítica não apenas no currículo, mas também do projeto profissional.

Segundo Yamamoto (2004) a existência do atual projeto profissional é resultado de uma ampla discussão coletiva ao longo das décadas de 80 e 90 que foram de grande importância para definição dos rumos técnico-acadêmicos e políticos para o Serviço Social. E as diretrizes norteadoras desse projeto se desdobram no Código de Ética profissional do assistente social de 1993, na Lei de Regulamentação da Profissão e na nova proposta de diretrizes gerais para o curso de Serviço Social.

Com a revisão do Código de 86 e a aprovação do Novo Código de Ética do Assistente Social em 1993, pautado no compromisso ético-político da profissão, a década de 90 foi importante na qualificação desses profissionais, além do Código,

revisões nas legislações profissionais foram feitas, assim como alterações no ensino universitário na área e o aumento na produção acadêmica. Associado as mudanças no mundo do trabalho e as demandas sociais, assim como a reprodução do Serviço Social, enquanto profissão, no mercado de trabalho, tem se o reflexo nas condições e relações de trabalho do assistente social, que exige mudanças no seu exercício profissional e conseqüentemente em sua formação. Dessa forma, o debate acerca do Serviço Social contemporâneo ocorre na necessidade de conciliação entre a formação profissional e as novas demandas, que aparece na revisão curricular fundamentada no projeto ético-político profissional.

O Projeto Ético-político vem se desenvolvendo desde a década de 80, têm caráter coletivo e representa o conhecimento dos profissionais e como pretendem se estabelecer na divisão sócio técnica do trabalho. Embora não seja hegemônico é adotado pela profissão e tem como base a teoria social crítica, nele são apresentados os princípios que orientam a atuação profissional, o relacionamento com os outros profissionais, com os usuários e as instituições. E fica ainda explicitado os limites e responsabilidades que cruzam o exercício profissional do assistente social.

Assim, o Projeto Ético-político profissional do assistente social, ressalta a importância da ética profissional, e teve grande importância na construção e consolidação, da reformulação do Código de Ética, Lei de Regulamentação da Profissão e a aprovação das diretrizes curriculares.

O Código de Ética apresenta forte relação com o Projeto Ético-político, pois os seus princípios devem ser apropriados por todos os profissionais como uma prerrogativa para o exercício profissional. Princípios fundamentais estes que defendem a liberdade, como valor ético central, a defesa da democracia, da equidade e justiça social, universalidade, como também a eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade e o pluralismo.

Dentro do Projeto Ético-político a liberdade também é reconhecida como valor central, dentre outras dimensões articuladas a reflexão do fazer profissional, pela dimensão interventiva, as entidades que representam a profissão, como por exemplo, o CRESS e CFESS, há ainda a questão do aparato jurídico que envolve legislações, como a Lei de Regulamentação, o Código de Ética, Constituição Federal de 1988, dentre outros instrumentos viabilizadores de direitos.

Desse modo, a construção do Projeto Ético-político se articula com diversos elementos, e busca o compromisso com a autonomia, a emancipação e a expansão dos indivíduos sociais.

Se fazendo necessário o entendimento e a compreensão do Projeto Ético-político e o Código de Ética como referência para o exercício profissional do assistente social. Conhecer a Lei nº8.662 que regulamenta a profissão é também de fundamental importância para o assistente social, pois esta apresenta conhecimentos para a elaboração de respostas as demandas sociais. A lei se posiciona e estabelece uma direção para a profissão, além de delimitar o espaço do usuário e da organização, cabendo ao profissional a construção dessas relações. Fazendo com que o profissional que procure amparo na lei para compreender melhor as competências e atribuições privativas, tenha maior entendimento sobre o seu exercício profissional e o lugar ocupado pela profissão na divisão sócio técnica do trabalho.

Por fim, a qualificação do profissional depende da maneira que este entende e concebe a profissão, porém a regulamentação de suas competências e atribuições são fundamentais para esclarecer o papel do assistente social para os demais profissionais e para o próprio profissional, que em meio a variadas demandas se encontra as vezes perdido em suas funções.

O Projeto Ético-político inscreve o Serviço Social como uma profissão articulada a um projeto de sociedade, representa um posicionamento crítico, além de expressar uma direção ao exercício profissional, o conhecimento do Código de Ética preserva o exercício profissional, defendendo os direitos dos assistentes sociais ao trabalho, tanto como defende os direitos dos usuários. Conhecer a legislação além de fortalecer a intervenção profissional, na relação do assistente social com o usuário, assim como o esclarecimento de seus direitos e a inclusão social, ela deve ser vista como parte constitutiva da instrumentalidade do exercício profissional e de sua formação.

CAPÍTULO 2. SERVIÇO SOCIAL E O PODER JUDICIÁRIO

2.1 Histórico do campo sociojurídico

Historicamente a trajetória do Serviço Social esteve ligada as instituições da Igreja Católica, devido à forte ligação com as origens da profissão. Mas logo após a sua institucionalização na década de 40, o trabalho do assistente social passa a ser inserido nas instituições do Estado, mais fortemente nos campos da saúde e nos espaços jurídicos. Mesmo que ainda relacionado ao controle e à repressão social, devido à forma que o Estado se organizava para enfrentar as questões sociais, o Serviço Social tinha papel importante na área jurídica atendendo a casos de abandono, maus tratos, adoção, dentre outras situações familiares.

Um dos primeiros espaços de trabalho dos assistentes sociais foi dentro do Poder Judiciário, por meio da Justiça dirigida aos então chamados “menores”¹.

Naquele mesmo momento histórico, em 1936, surgia a primeira Escola de Serviço Social em São Paulo e, nos anos seguintes, tem início as primeiras aproximações entre os profissionais e o Juizado de Menores através do Comissariado de Menores que integra a Diretoria de Vigilância do Serviço Social de Menores (órgão estadual que centralizava o ‘atendimento ao menor’). Foi junto ao Juízo Privativo de Menores que o Serviço Social começou a atuar no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, desempenhando função de comissários de vigilância, que levavam ao conhecimento do juiz os casos dos menores abandonados e infratores. (POCAY e ALAPANIAN, 2014, s/p).

Assim, paralelo ao surgimento da primeira Escola de Serviço Social e com a formação dos futuros profissionais, ao final dos anos 40, o Serviço Social inicia formalmente sua atuação no Tribunal de Justiça de São Paulo. Com o passar do tempo e o aumento das demandas, o trabalho dos assistentes sociais, que tinham uma formação generalista e possuíam o saber acerca das relações sociais e familiares e das expressões da questão social, se expande e os profissionais passam a ocupar mais espaços, tendo maior ação no campo, que tratava de assuntos referentes à infância e juventude.

Diante da complexidade das situações e do aumento da demanda, houve a necessidade de equipar este espaço de trabalho com recursos materiais e ampliar o quadro de recursos humanos. Na metade da década de 1950 e início da seguinte, o Juizado já contava com expressivo número de assistentes sociais. Esse crescimento aconteceu também em virtude da intervenção do Juizado no

¹ Menor era a denominação para fazer referência à criança e ao adolescente, no primeiro (1927) e segundo (1979) Código de Menores brasileiros.

Recolhimento Provisório de Menores infratores [...]. Os estudos sociais pertinentes a esta área passaram a ser atribuições de profissionais de Serviço Social. (FÁVERO, 1999, p.40).

O Serviço Social no Judiciário tem assim, uma direção voltada à proposição e ao desenvolvimento de ações que assegurassem alguma proteção social, mas com ações focadas no controle social de comportamentos que eram considerados desviantes do padrão dominante burguês. Tendo como principais atribuições no Judiciário paulista, conhecer os sujeitos que são encaminhados ou que procuram a instituição, em especial nas áreas de infância, juventude e família, sujeitos esses que vivem situações de violação de direitos e conflitos, para posteriormente sistematizar esse conhecimento e encaminhar as autoridades responsáveis, contribuindo nas futuras decisões e gerando impactos na vida dos sujeitos envolvidos. Dessa forma, os assistentes sociais ofereciam subsídios para contribuir em decisões judiciais.

Portanto, o Serviço Social tem início na área jurídica em São Paulo, na década de 40, trabalhando em um campo de intervenção direta. Mas os profissionais recém-formados que começaram a ser inseridos nesse novo campo ainda sofriam forte influência do doutrinário social da Igreja Católica e do positivismo, que aliados à metodologia norte americana de estudo de casos individuais, serviam como referência para o exercício profissional.

O processo histórico do assistente social dentro do campo jurídico assim como a trajetória histórica da profissão é marcado por importantes conquistas, que se redimensionaram e se renovaram tanto no seu âmbito teórico-metodológico como no político, buscando superar o tradicionalismo profissional e se adequar as exigências do tempo, se qualificando, em um constante processo de aprendizagem dos problemas sociais.

Nas últimas décadas o Serviço Social passa por mudanças gradativas e com o Movimento de Reconceituação, durante a década de 70/80 se inicia a reflexão e construção do Projeto Ético-político profissional que rompe com a visão filantrópica que a profissão carregava. Projeto esse “comprometido com a defesa dos direitos sociais, da cidadania, da esfera pública no horizonte da ampliação progressiva da democratização da política e da economia na sociedade” (IAMAMOTO, 2007, p.113).

Com as conquistas adquiridas ao longo dos processos de trabalho e a consolidação dos assistentes sociais dentro desse espaço, na década de 80, juntamente

com reflexos do Projeto ético-político, se dá uma ampliação na área de atuação do Serviço Social nas diversas instituições que compõe o sistema sociojurídico.

Há um constante aumento da demanda de trabalho, decorrentes das expressões da questão social que chegam ao Judiciário devido à desigualdade social, ausência e insuficiência de políticas de proteção social, assim como as normativas presentes a partir da Constituição Federal de 1988, que estabelecem a proteção de direitos as crianças, adolescentes, mulheres, idosos e famílias. E com a criação de legislações específicas para alguns segmentos da sociedade, como a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 e o Estatuto do Idoso de 2003, aumentou a demanda do assistente social no campo jurídico. Trazendo solidificação para a profissão nesse espaço, e estendendo sua participação aos Ministérios Públicos, Defensorias Públicas, áreas de segurança pública, no sistema prisional, execução penal e de medidas socioeducativas, dentre outras instituições que compõe o sistema sociojurídico, não se restringindo apenas aos Tribunais e Varas.

Essa expansão inaugurou um novo debate acerca do Serviço Social, na qual a inserção do Serviço Social no campo sociojurídico, não sendo recente, possibilitou um debate sobre as particularidades do fazer profissional nessa área e se percebeu a necessidade de reflexão e qualificação dessa prática. Em 2001, com a realização do X Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, que tinha como eixo temático “Serviço Social e o Sistema Sociojurídico”, foi relacionado pela primeira vez o uso do termo sociojurídico, e foi feito o aprofundamento dessa temática, que levou a publicação da edição especial da Revista Serviço Social e Sociedade nº 67, com denominação de Temas Sociojurídicos. Segundo Fávero essa denominação do

Campo (ou sistema) sócio-jurídico diz respeito ao conjunto de áreas em que a ação do Serviço Social articula-se a ações de natureza jurídica, como o sistema judiciário, o sistema penitenciário, o sistema de segurança, os sistemas de proteção e acolhimento como abrigos, internatos, conselhos de direitos, dentre outros. O tema sócio-jurídico, enquanto síntese destas áreas, tem sido disseminado no meio profissional do Serviço Social, em especial com a sua escolha como tema central da Revista Serviço Social e Sociedade n. 67 (Cortez Editora), pelo comitê que a organizou, tendo sido incorporado, a seguir, como uma das sessões temáticas do X CBAS – Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais/2001. (FÁVERO, 2003, p. 10)

Com as demandas dos profissionais da categoria, reveladas no X CBAS, que se mostravam propostos a discutir sobre as particularidades do exercício profissional

dentro desse campo de atuação profissional, em 2004 é realizado pelo conjunto CFESS/CRESS o I Encontro Nacional Sociojurídico, em Curitiba, cujo tema foi “O Serviço Social e a garantia de direitos no sistema de justiça e penitenciário”. Nesse encontro “além de um mapeamento das instituições, número de profissionais envolvidos nos programas, faixa salarial e condições de trabalho, discutiram aspectos relacionados ao fazer profissional e refletiram sobre questões éticas e políticas.” (ALAPANIAN, SACRAMENTO e SANTOS, 2014). Foi um momento importante de reflexão em que os profissionais compartilharam experiências, como também de demarcação do Serviço Social no campo.

Posteriormente, dando prosseguimento as discussões específicas desse campo de atuação profissional, bem como o interesse e participação dos assistentes sociais em torno do sociojurídico, é realizado o II Encontro Nacional Sociojurídico, realizado em 2009 em Cuiabá, que tinha como temática central “O Serviço Social no campo sociojurídico na perspectiva da concretização dos direitos”.

Nesse sentido, o evento possibilitou reflexões e debates sobre vários aspectos do campo sociojurídico, contemplados nas discussões sobre a judicialização da questão social, possibilidades e desafios na consolidação do projeto ético-político profissional, identidade e autonomia do trabalho da/o assistente social e ainda questões relativas a condições de trabalho e demandas profissionais, gênero, violência e diversidade. (CFESS, 2012, p. 09)

Esses encontros foram fundamentais para que os/as assistentes sociais se aprofundassem nas reflexões trazidas pelos profissionais da área, que contribuíram compartilhando suas experiências do cotidiano profissional.

Assim, se faz importante conhecer como se deu a inserção do assistente social nesse espaço, compreendendo sua trajetória e o processo de ampliação da sua atuação nas diversas instituições que compõe o campo sociojurídico, que é um campo amplo e engloba diversos setores importantes para o desenvolvimento da sociedade, tendo como funções básicas na sociedade contemporânea, resolver os conflitos, promover o controle social e promover a socialização das expectativas à interpretação das normas legais. E os/as assistentes sociais foram e são chamados pelo Estado para fazer parte desse campo com o intuito de contribuir na aplicação das leis.

2.2 O serviço social no contexto jurídico

O Serviço Social tem se fortalecido e se legitimou como uma prática fundamental no campo jurídico e cabe aos/às assistentes sociais em seu exercício profissional desenvolver habilidades de leitura dos aspectos políticos, econômicos que regulam o espaço de atuação da instituição e as suas reais possibilidades de intervenção, compreendendo sobre os processos em que expressam suas práticas e as relações sociais, buscando o domínio sobre o que dispõe as políticas públicas para que seja possível a instrumentalização das ações que possibilitem aos usuários a apropriação dos direitos que lhe são assegurados e ampliando a universalização e a discussão dos direitos humanos e sociais.

Como foi dito anteriormente, nas áreas que compõem o campo sociojurídico, o Serviço Social vem atuando nas expressões da questão social, no âmbito que atingem as crianças, jovens e adultos que recorrem ou são encaminhados a essas instituições, que ao longo da história, tem se apresentado como espaços de coerção e controle de comportamentos considerados desviantes dos modelos estabelecidos e desejáveis. Processos esses dados pela criminalização e judicialização de diversas práticas consideradas impróprias para determinada ordem, que visam exercer o controle sobre determinadas classes e segmentos populacionais, requerendo do Estado a mobilização de mecanismos coercitivos. Tendo a partir dessa realidade social a atuação profissional dos/as assistentes sociais consiste em direcionar o acesso, garantindo e efetivando os direitos da população com qual é trabalhada, buscando a emancipação desses sujeitos para que não haja a reprodução da ordem estabelecida.

Porém, é preciso ressaltar que a graduação em Serviço Social oferece uma formação generalista que possibilita a atuação do profissional em infinitas áreas, assim, não existindo um Serviço Social sociojurídico, mas o Serviço Social no campo sociojurídico. Denominar esse espaço, as condições de trabalho, os aspectos éticos e técnicos nesse campo se tornam importante para distinguir as especificidades do trabalho e das demandas surgidas nesse cotidiano profissional.

Segundo Fávero (2013) o Serviço Social no espaço do Judiciário pode contribuir para o acesso à justiça e aos direitos em meio à barbárie que permeia a realidade social e que chega nesse espaço sócio ocupacional fragmentada, geralmente com demandas

individuais. Tendo como perspectiva a apropriação das bandeiras da justiça e dos direitos enquanto meios estratégicos em direção a possibilidade histórica da justiça social que implique equidade, socialização da riqueza socialmente produzida, universidade do acesso a bens e serviços que possibilitem e garantam a dignidade do ser humano. Assim, mesmo nos limites da atuação cotidiana, uma das formas de materializar a contribuição com a justiça e os direitos nessa perspectiva pode ocorrer com o desvelamento e a interpretação crítica da demanda trazida e/ou vivida pelos indivíduos sociais atendidos pelo assistente social.

Ao longo do tempo, com o aumento das demandas e as formas que a questão social produzida pela contradição da nossa sociedade se expressava, e eram evidenciadas de diversas formas nos espaços jurídicos, ocorreu uma ampliação dos/as assistentes sociais inseridos nas instituições jurídicas, o que segundo o CFESS (2014) ficou evidenciado na forma em que os significados de justiça, cidadania e tantos outros atravessam esses espaços sócio ocupacionais.

Por isso, os significados de justiça, de ordem pública, de cidadania e tantos outros estão em disputa socialmente e, por isso, atravessam o cotidiano político-institucionalna Defensoria Pública, no sistema penitenciário, nos programas da política pública de segurança, nos tribunais, nas polícias, nas entidades de acolhimento institucional, nos conselhos profissionais, no Ministério Público, na socioeducação. (CFESS, 2014, p. 20)

Diante da necessidade de ampliação das funções e de áreas que poderiam contribuir com seus diversos saberes para a consolidação da defesa dos direitos do cidadão, o serviço social se insere nessas instituições, comprometido com “a cidadania, a defesa, preservação e conquista de direitos, bem como sua efetivação e viabilização” (CHUAIARI, 2001, p. 137).

Chuaiari (2001) trata o Serviço Social a esse contexto, como uma área especializada que atua com as manifestações da questão social, em sua interseção com o direito e a justiça na sociedade. A complexidade do trabalho no sociojurídico é dada justamente nas inter-relações existentes entre a estrutura da sociedade e a compreensão dos problemas sociais, o funcionamento do sistema jurídico e a operacionalização de direitos no atendimento das necessidades da população.

Entretanto, o sociojurídico é um campo que nos leva a diversos questionamentos, como até que ponto ele vem contribuindo para a garantia de direitos ou para o aumento do controle social. A necessidade de um profissional crítico, que

tenha domínio dos instrumentais de intervenção do Serviço Social, que tenha autonomia e compromisso com a ética profissional, se torna essencial nessas instituições que carregam um caráter punitivo e de criminalização dos sujeitos.

Porém, mesmo com o projeto ético-político da profissão, ainda hoje há um descompromisso ético e social, que também ocorre devido à adesão de um outro projeto profissional por parte de alguns profissionais que compõe os diferentes espaços de atuação. O que representa um grande desafio aos profissionais engajados na luta e defesa por uma sociedade democrática. E que faz do diálogo e o debate fundamentais no processo de reflexão do exercício profissional que é construído ao longo da trajetória de cada um.

Conhecer os sujeitos envolvidos e superar os preconceitos se faz necessário na luta pela ampliação do atendimento e criação de políticas públicas.

Construindo assim, um exercício profissional comprometido com os princípios que norteiam o projeto ético-político do serviço social e rompam com a lógica da judicialização e criminalização dos usuários. E a construção da prática profissional do/a assistente social dentro do sociojurídico exige um profissional crítico, que vai além das rotinas institucionais, sendo um profissional propositivo e não apenas executivo, que saiba viabilizar recursos, benefícios e acesso aos serviços jurídicos, articulando-os às formas de controle democrático do Estado.

2.3 Competências e atribuições profissionais no campo Sociojurídico

A complexidade da realidade social e as contradições tensionadas pelo sociojurídico, que se dar pela defesa da ordem e a garantia de direitos à população, trazem para o cotidiano do Serviço Social desafios renovados para a intervenção profissional. Sendo assim, falar sobre a atuação do/a assistente social dentro do sociojurídico é bastante conflituoso, devido ao caráter hierárquico e conservador presente nesse tipo de instituição que é oposto ao defendido pelo profissional de serviço social, profissão orientada por uma perspectiva de análise crítica da realidade social que tem caráter sócio-político, crítico e interventivo.

O Poder Judiciário é uma instituição hierárquica, conservadora e permeada por contradições. O Serviço Social é uma profissão que atua orientada por uma perspectiva de análise crítica da realidade social e sua intervenção se dá no conjunto das desigualdades produzidas pelo

capitalismo. Há apenas algumas décadas o profissional de Serviço Social foi inserido no contexto do judiciário, exigindo da categoria de assistentes sociais uma busca por conhecimento específico sobre a intervenção neste espaço sócio-ocupacional. (CRESS, 2012, s/p)

O que torna importante ressaltar que os profissionais que o compõe, estejam sempre se atualizando e debatendo os limites e as possibilidades para uma atuação mais qualificada. Participando de encontros, congressos, que debatam e buscam qualificar os conhecimentos específicos da profissão dentro desse espaço.

O trabalho do/a assistente social junto à população engloba a socialização de informações, visando à garantia de acesso aos direitos de cidadania e a viabilização das políticas públicas existentes no Estado, concretizando o que defende o Código de Ética da profissão, posicionando “em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática”. (CFESS, 2011, p.23). Embora o campo sociojurídico englobe instituições distintas, com particularidades e especificidades para o exercício profissional, existem questões que demarcam a intervenção indo além da instituição. Questões essas ligadas as competências de cada profissional, que não diferem independente do seu lugar de atuação. E assumir essa posição quanto as suas competências é de fundamental importância para o enfrentamento dos desafios e amadurecimento quanto à intervenção profissional baseada no projeto ético-político construído pela categoria.

Inúmeras são atribuições dadas aos/às assistentes sociais no campo sociojurídico, se diferenciando a necessidade de cada instituição, dentre os instrumentos técnico-operativos mais utilizados estão a perícia e o estudo social, os laudos e pareceres, entrevistas, visitas domiciliares e institucionais, acompanhamento e orientação. Entretanto, “no tocante às atribuições, observa-se, na análise do material, que a única atribuição dos/as assistentes sociais, comum a todas as instituições do sociojurídico, é a realização da avaliação social ou estudo social” CFESS (2014, s/p).

E compreender a perícia social e o estudo social que historicamente é a maior demanda de atribuição aos profissionais inseridos no sociojurídico, como um documento que vai além da apresentação de determinada situação social, mas com o objetivo da garantia de direitos dos sujeitos envolvidos, avançando na sua construção interdisciplinar e na relação teoria *versus* prática, se torna essencial no aprimoramento

da prática profissional. Entendendo o estudo social como uma ação interventiva que não se limita no conhecer e analisar a situação social, e sim em um parecer do profissional opinando sobre ela, a partir do que cabe ao serviço social, considerando suas competências, habilidades, autonomia técnica e ética profissional. Pois, os documentos resultados dos estudos sociais, que são produzidos pelos/as assistentes sociais, além de gerar impactos na vida dos sujeitos envolvidos, servem como forma de garantia de direitos.

No entanto, é importante ressaltar que o exercício profissional do/a assistente social, suas competências e atribuições devem estar sempre respaldadas no Código de Ética Profissional de 1993, que define o compromisso ético-político e que deve fazer parte do cotidiano profissional, extrapolando o sujeito profissional individual e interagindo com outras categorias profissionais e com a sociedade, usuária dos serviços.

Superar o perfil burocrático e conservador dos profissionais inseridos no campo sociojurídico é um desafio ao fazer profissional baseado no projeto ético-político do Serviço Social e superá-los exige fazer questionamentos e debater sobre o funcionamento da instituição e o exercício profissional nesse campo. É fundamental conhecer sua realidade, suas particularidades e sistematizar essa prática no seu íntimo e as questões que permeiam, para que se possa construir um domínio especializado daquele contexto, compreendendo o fazer profissional em cada uma das instituições e interagir entre elas.

CAPÍTULO 3. SAÚDE MENTAL E SERVIÇO SOCIAL

3.1 Contextualização da saúde mental

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, não existe uma definição “oficial” para saúde mental, pois as diferenças culturais, julgamentos subjetivos, e teorias relacionadas concorrentes podem afetar a maneira como a saúde mental é definida. Saúde mental é um termo usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. A saúde mental pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica. Admite-se, entretanto, que o conceito de saúde mental é mais amplo que a ausência de transtornos mentais.

A saúde mental está, portanto, entrelaçada a saúde física e são resultado de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Mesmo sabendo que os transtornos mentais têm sua base no cérebro, a maioria das doenças mentais são influenciadas por uma combinação desses fatores, podendo afetar pessoas de todas as idades e classes sociais, causando impactos nas famílias e na sociedade.

Os significados atribuídos ao termo saúde mental, tradicionalmente é identificado com doença mental, sendo assim, visto como uma especialidade dentro do universo da saúde voltado para o estudo e tratamento das doenças mentais. Contudo, esse conceito de saúde mental pode ser ainda mais abrangente, é uma dimensão da existência humana, que envolve um campo complexo de conhecimento, com uma área de ação interdisciplinar, que estuda fenômenos ligados à psique, ao desenvolvimento, ao cuidado e ao tratamento dos transtornos mentais. (SPRICIGO, TAGLIARI e OLIVEIRA, 2010)

Apesar da humanidade conviver há séculos com pessoas que possuem doenças mentais, só partir do século XIX, que esses termos começam a surgir, como resultado de uma construção histórica e de mudança das significações da loucura. No século XVIII, Philippe Pinel² foi um dos responsáveis por contribuir nesse processo, alterando a noção de loucura, desprezando a superstição e credence do povo, defendia tratamentos mais

² Philippe Pinel (Saint André, 20 de Abril de 1745 – Paris 25 de Outubro de 1826) foi um médico francês, considerado por muitos o pai da psiquiatria. Foi o primeiro médico a tentar descrever e classificar algumas perturbações mentais.

humanos, considerando que os seres humanos que sofriam de perturbações mentais deviam ser tratados como doentes e não de forma violenta, afastando o julgamento moral que predominava para definição da loucura.

Pinel foi pioneiro no tratamento mais científico e se tornou um dos precursores da psiquiatria moderna.

Pinel corretamente considerou as doenças mentais como resultado ou de tensões sociais e psicológicas excessivas, de causa hereditária, ou ainda originadas de acidentes físicos, desprezando a credence entre o povo e mesmo entre os médicos de que fossem resultado de possessão demoníaca. [...] Pinel aboliu tratamentos como sangria, purgações, e vesicatórios, em favor de uma terapia que incluía contato próximo e amigável com o paciente, discussão de dificuldades pessoais, e um programa de atividades dirigidas. Preocupava-se também em que o pessoal auxiliar recebesse treinamento adequado e que a administração das instituições fosse competente. (COBRA, 2003, s/p)

Novos foram os métodos utilizados por Pinel, que decide libertar os doentes mentais, excluídos socialmente e abandonados em hospitais e asilos, das correntes. Os asilos passam a ser substituídos por manicômios, onde se desenvolveu experiências e formas de tratamento. Porém, mesmo com a visão humanística de Pinel, que defendia o tratamento em manicômios como uma forma de reeducação dos doentes em que o contato mais próximo com o médico resultaria numa evolução do conhecimento sobre a loucura e sua melhora, o que aconteceu foi uma distorção dessa forma de tratamento, utilizando medidas repressoras, físicas, de isolamento e higiênicas, com ideias corretivas para o comportamento dos doentes, impondo ordem e disciplina institucional.

Embora, dentro desse contexto, “a loucura tivesse passado do campo mitológico para o âmbito médico, a medicina não tinha elementos para defini-la.” (LOPES, 2001) Os doentes mentais se encontravam institucionalizados e hospitalizados, submetidos a estudos e sem autonomia.

Nas últimas décadas do século XX, Franco Basaglia, psiquiatra italiano, promove na Itália uma reforma do sistema de saúde mental, com uma forte crítica aos tratamentos nas instituições psiquiátricas e a postura tradicional da cultura médica, com a psiquiatria clássica e hospitalar que tornava os indivíduos em objetos de intervenção clínica. Movimento esse que repercutiu em todo mundo, principalmente no Brasil, após uma visita do psiquiatra, se tornando um símbolo na questão da luta antimanicomial brasileira.

O Movimento da Luta Antimanicomial nasce do Encontro Nacional de Trabalhadores da Saúde Mental, realizado em São Paulo no ano de 1987. Onde foi denunciado os abusos e as violações de direitos humanos sofridas dentro dos manicômios, tinha como lema “por uma sociedade sem manicômios” e foi marcado pela luta do fim desse tipo de tratamento e pela defesa dos direitos humanos e da cidadania das pessoas que tinham transtornos mentais.

Com a Luta Antimanicomial, movimentos como o da Reforma Sanitária Brasileira nascem ligados a sua origem, com a ampliação do conceito de saúde, na defesa da saúde coletiva, equidade na oferta de serviços, dentre outros na busca pela melhoria das condições de saúde da população, resultaram na criação do Sistema Único de Saúde, o SUS. E a Reforma Psiquiátrica, decorrente deste processo e definida pela Lei 10.216/2001, a Lei Paulo Delgado. Todos esses movimentos foram importantes para a mudança do sistema de saúde brasileiro e vem provocando um contínuo e consistente rompimento com os paradigmas da ação de saúde prevalentemente no âmbito hospitalar.

Contudo, a Reforma Psiquiátrica e a aprovação da Lei Paulo Delgado, foram importantes conquistas na instituição de um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais no Brasil. A Lei 10.216/2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Dessa lei origina-se a Política de Saúde Mental, que busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e comunitário. O que significa a mudança no modelo de tratamento, do lugar da exclusão e isolamento para o convívio com a família e comunidade, garantindo a livre circulação das pessoas com transtornos mentais aos serviços do SUS, sistema pautado no princípio de acesso universal, público e gratuito às ações e serviços de saúde.

Com a reformulação do modelo de atenção à saúde mental, e o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos, foi feita a instalação de serviços substitutivos e o foco do tratamento foi transferido da instituição hospitalar, para uma Rede de Atenção Psicossocial, estruturada em serviços dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Centros de Convivência, Residências Terapêuticas, Programas de Redução de Danos, dentre outros serviços.

Assim, a promulgação da lei 10.216 impulsiona um novo ritmo no processo de Reforma Psiquiátrica Brasileiro, que ganha maior sustentação, fazendo que a política de

saúde mental alinhada a essas diretrizes se consolide e ganhe maior visibilidade. Porém, é importante ressaltar que mesmo com a evolução das condições de saúde mental no Brasil, a Luta Antimanicomial não parou, é um processo de construção e expansão de conscientização da sociedade, pois a sua importância ainda não é atribuída da mesma forma que é atribuída à saúde física.

3.2 Drogadição como um caso de saúde pública

Os indivíduos que sofrem de algum transtorno mental sempre foram vítimas de preconceitos e de exclusão pela sociedade. Lógica que também atinge os indivíduos que consomem álcool e outras drogas. O uso de substâncias psicoativas³ é uma prática que acompanha a humanidade há séculos, variando em períodos históricos e culturalmente, podendo ser usada para diferentes propósitos. Contudo, nos últimos 20 anos observou uma intensificação do debate acerca da drogadição⁴, no qual o consumo de substâncias psicoativas tomou proporções preocupantes, registrando o “aumento no uso/abuso e na dependência das diversas drogas, particularmente naquelas mais baratas, de maior difusão social e lamentavelmente na de maior impacto social – o crack.” (MELO, 2011, p. 14).

Atualmente, o uso abusivo de álcool e outras drogas perpassam por fenômenos bastante amplos e se relaciona frequentemente com delinquência e doença. Porém, historicamente, as questões de drogas sempre estiveram relacionadas às instituições da justiça e segurança pública, devido à complexidade do problema, fazendo com que o papel da saúde pública não se ocupasse devidamente com o problema de prevenção e tratamento de transtornos associados ao uso de substâncias psicoativas.

Porém, com a Lei 10.216 que legitima as diretrizes básicas que compõem o Sistema Único de Saúde, garantindo aos usuários de serviço de saúde mental,

³São substâncias químicas que alteram o psiquismo e que agem principalmente no sistema nervoso central. Onde altera a função cerebral e temporariamente muda a percepção, o humor, o comportamento e a consciência.

⁴Drogadição, termo criado para definir todo e qualquer vício bioquímico de seres humanos em relação a alguma droga (substância química). Podendo ser dividida em dependência psicológica e dependência física, ligada a síndrome de abstinência. Segundo Dicionário Aurélio, o termo significa, “afeiçoado, dedicado, apegado. Adjunto, adstrito, dependente. Em medicina é quem não consegue abandonar um hábito nocivo, mormente de álcool e drogas, por motivos fisiológicos ou psicológicos”. O termo ainda é utilizado para se referir as causas do vício no que se refere à inclusão e exclusão do indivíduo na sociedade, fatores políticos, químicos, genéticos e biofarmacológicos.

consequentemente aos que sofrem transtornos decorrentes do consumo de álcool e outras drogas, a universalidade de acesso aos serviços de saúde, o modelo de atendimento passa a ser modificado e ter ações ajustadas às necessidades da população, valorizando o convívio social de seus usuários.

Segundo Brasil (2007) com a necessidade de definição de estratégias específicas para a construção de uma rede pública de tratamento aos usuários de álcool e outras drogas, com ênfase também na reinserção social, levou o Ministério da Saúde instituir em 2002, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e outras Drogas.

Com a constatação que o uso de substâncias psicoativas tomou proporção de um grave problema de saúde pública no país, e com a responsabilidade pela prevenção e tratamento atribuídos ao SUS, com a construção da Política de Álcool e outras Drogas, em 2003, é criado o Grupo de Trabalho em Álcool e outras Drogas (GAOD), que discute essa política e elabora a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas.

Tendo os Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad) como a principal estratégia de tratamento para o consumo de álcool e outras drogas e utilizando as estratégias de redução de danos como ferramentas também nas ações de prevenção e promoção da saúde, este documento é a diretriz oficial do Ministério da Saúde sobre esta temática. (BRASIL, 2007, p.40)

Assim, como os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica, criados para substituição dos hospitais psiquiátricos e antigos manicômios, destinados a acolher pacientes com transtornos mentais, estimulando sua integração social e familiar, apoiando na busca por sua autonomia e oferecendo atendimento médico e psicológico. O CAPSad, uma modalidade do CAPS⁵, também constitui a principal estratégia de tratamento para o consumo de álcool e outras drogas, sendo responsável por oferecer atenção integral e contínua aos usuários que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas, tendo como base o tratamento do usuário em liberdade, buscando sua reinserção social, o CAPSad se torna um espaço de convivência

⁵A Portaria/GM Nº336 de 19 de fevereiro de 2002 determina as complexidades do CAPS (I, II e III) definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. E as outras modalidades do CAPS: CAPSi, Centro de Atenção Psicossocial Infantil e CAPSad, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas.

para esses usuários, com atendimento interdisciplinar, que busca integrar os seus usuários a família e comunidade.

Os CAPS servem como serviços intermediários entre os serviços ambulatoriais e a internação hospitalar, tanto para os usuários com transtornos mentais, como para os usuários com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. E são importantes instrumentos para o avanço da política de saúde mental, sendo fundamentais no processo de desinstitucionalização e substituição do modelo hospitalocêntrico, como também um importante serviço de prevenção.

Dessa forma, a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas e as diversas portarias acerca da correta aplicação da lei, propõem uma ampliação da rede de serviços com bases comunitárias, que antecedem a internação, e a tiram da centralidade. Visto que na Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, que determina as diretrizes e normas para o atendimento ambulatorial/hospitalar em saúde mental (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS), determina-se uma nova compreensão acerca das internações em suas diretrizes gerais:

Em relação ao atendimento em regime de internação em hospital geral objetiva oferecer uma retaguarda hospitalar para os casos em que a internação se faça necessária, após esgotar todas as possibilidades de atendimento em unidades extra-hospitalares e de urgência. Durante o período de internação, a assistência ao cliente será desenvolvida por equipe multiprofissional. (BRASIL, 1992, s/p)

Portanto, com as diversas portarias criadas que consolidam concepções da Reforma Psiquiátrica, os serviços ambulatoriais passam a ser normatizados e incluídos no SIA/SUS, onde a internação é colocada como última possibilidade, passando a não ser mais o procedimento central da rede. Sendo importante ressaltar, que a Reforma Psiquiátrica não pretende acabar com o tratamento clínico da doença mental, e sim eliminar a prática de exclusão social dos indivíduos com transtornos mentais, pela substituição de uma rede integrada de atenção à saúde mental.

Contudo, dada a necessidade de internação psiquiátrica é importante destacar os tipos de internações existentes no Distrito Federal, segundo a Lei Federal 10.216. Sendo elas, a internação voluntária, aquela que se dá com o consentimento do usuário; a internação involuntária, que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e a internação compulsória, determinada pela justiça. Todas realizadas somente mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

São nítidos as conquistas na construção da política de Saúde Mental brasileira e como a Lei 10.216 apresentou avanços no campo dos direitos das pessoas com transtornos mentais, o que também se expressou as pessoas com transtornos decorrentes ao uso de álcool e outras drogas e na criação de mecanismos alternativos a esses sujeitos.

Porém, nas últimas décadas, com o aumento do consumo de drogas, principalmente do crack, vem atingindo proporções preocupantes e suas consequências são percebidas nas várias interfaces da vida social, entretanto suas

implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas do uso de drogas, não são consideradas na compreensão global do problema, gerando uma percepção distorcida da realidade sobre o uso de álcool e outras drogas, associado à criminalidade e práticas antissociais e à oferta de “tratamentos” inspirados em modelos de exclusão/separação dos usuários do convívio social. (BRASIL, 2013, p. 3)

Mesmo com o discurso voltado ao ponto de vista da saúde pública, as drogas permanecem sendo um problema que ainda é visto de forma bem distorcido pela sociedade e associado à delinquência, o que gera uma grande dificuldade dos trabalhadores e nos serviços em acolher esses usuários, desafiando as ações sociais no campo das políticas públicas e sua inserção no cotidiano das pessoas. A necessidade de uma reflexão aprofundada sobre o uso de drogas, que possibilite o entendimento das vulnerabilidades sociais relacionadas ao seu uso, se faz necessária na formação de trabalhadores para que adquiram novas perspectivas técnicas e políticas para a realização de intervenções mais efetivas e qualificadas na saúde mental.

3.3 A inserção do serviço social na área de saúde mental

A dependência em substâncias psicoativas é um transtorno que predomina a heterogeneidade, pois afeta as pessoas de diferentes formas, por diferentes razões, em diferentes contextos e circunstâncias. Assim, a dependência química é uma doença psiquiátrica de ordem biológica, psicológica e social. E os movimentos relacionados à Reforma Psiquiátrica foram importantes para essa compreensão do fenômeno de forma mais ampla e na garantia de direitos aos usuários de álcool e outras drogas. Movimento também importante na inserção do serviço social na saúde mental, devido à substituição do modelo manicomial pela criação de uma rede ampla de serviços de atenção

psicossocial, que demandou o aumento de profissionais na atuação em saúde mental, incluindo assistentes sociais.

Porém, antes de considerarmos o trabalho dos assistentes sociais dentro desses serviços de atenção psicossocial criados pelas políticas de saúde mental no Brasil, é importante destacar as conquistas “oriundas das comunidades terapêuticas, que inspirarão a mudança de paradigmas profissionais a partir da década de 1980.” (ROCHA, 2012, p. 38) Onde mesmo não sendo parte estratégica principal da Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, que surgiu posteriormente, foi relevante no processo de construção histórica da prática profissional dos assistentes sociais que passavam por um momento de reconceituação e modernização da profissão, que se refletiram dentro do campo da saúde mental.

Segundo Vasconcelos (2000), estas experiências influenciam a profissão com maior envolvimento político e comprometimento com as transformações institucionais; questionamento da subalternidade profissional e da divisão do trabalho em saúde mental, com fortes propensões ao trabalho interdisciplinar. (ROCHA, 2012, p. 38)

As comunidades terapêuticas são então um dos primeiros modelos de instituições privadas a questionar a psiquiatria clássica, tratavam de um novo modelo distinto dos existentes em manicômios e hospitais psiquiátricos, oferecendo acolhimento aos indivíduos com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, com adesão exclusivamente voluntária. E que após a política de saúde mental com a criação de serviços substitutivos algumas passam a ser financiadas pelo poder público e seus residentes devendo manter tratamento no restante da rede de atenção psicossocial. E que atualmente em sua maioria são entidades controladas e dirigidas por organizações religiosas.

Dentro desse processo, os assistentes sociais inseridos nas primeiras comunidades terapêuticas foram importantes para contribuição na intervenção junto aos familiares, com domínio de técnicas que outros profissionais não possuíam. As comunidades além de inovar nas práticas profissionais dos trabalhadores inseridos nessas instituições, com trabalho interdisciplinar e intervenção complexa junto a familiares, acompanhando o processo de reinserção a família e comunidade, foram importantes na construção de novas metodologias que passam a ser aperfeiçoadas e implementadas nos serviços de saúde mental posteriores.

O trabalho do assistente social no campo da saúde mental, nos serviços de atenção psicossocial, sofre então forte influência desse processo, com uma perspectiva crítica e de questionamento ao modelo hospitalocêntrico e mercantilista da saúde, os assistentes sociais ganham assim autonomia para exercício da profissão.

Com a criação do CAPS como a principal estratégia de tratamento da política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas, se apropria de diversas estratégias e ações como a de Redução de Danos⁶, de Prevenção e de Promoção de Saúde na busca de atingir e organizar uma rede de atenção às pessoas que sofrem com o uso de substâncias psicoativas, como também para família e interessados. “Realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social de seus usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício de direitos civis e fortalecimentos dos laços familiares e comunitários.” (BRASIL, 2004, p. 13).

Sendo assim, utilizados diversos outros recursos afetivos, sociais, econômicos, sanitários, culturais, para potencializar as equipes de saúde nos esforços de cuidado e reabilitação psicossocial. Lembrando ainda a importância da articulação desses dispositivos com a rede de serviços de saúde e rede sociais e de assistência, para que seja possível atender a complexidade das demandas. Devido à complexidade dessas instituições e aos serviços ofertados, os profissionais que trabalham nos CAPS possuem diversas formações e integram uma equipe multiprofissional, que são fundamentais para organização, desenvolvimento e manutenção desse ambiente. Visto essas necessidades, o trabalho do assistente social dentro do CAPS se torna imprescindível, prezando pela socialização, emancipação e convívio social dos usuários.

No espaço destinado ao Serviço Social, sua atuação possui como objetivo mais importante propiciar a conquista de autonomia dos usuários, através do exercício do empoderamento (empowerment), que visa ao incentivo à participação e à ocupação por parte dos usuários e familiares nos espaços que são oferecidos, bem como a conquista de novos espaços. O Serviço Social faz-se parte essencial neste processo, utilizando mecanismos que possam garantir a socialização da informação aos usuários. (BREDOW; DRAVANZ, 2010, p. 236)

⁶Reconhecendo cada usuário em suas singularidades, a abordagem de Redução de Danos trata com cada usuário estratégias que estão voltadas não para a abstinência como objetivo a ser alcançado, mas para a defesa de sua vida, com práticas que diminuem os danos para aqueles que usam drogas e para os grupos sociais com quem convivem. Método vinculado a direção do tratamento, aumentando o grau de liberdade com corresponsabilidade daquele que está se tratando. Estabelecendo vínculo com os profissionais na busca de caminhos a serem construídos pela vida de cada usuário (BRASIL, 2003, p. 10).

Atualmente o profissional de serviço social é chamado para atuar em diversos serviços substitutivos de saúde mental, fazendo a diferença enquanto sua prática voltada para o contexto social do indivíduo que se encontra em tratamento devido a algum transtorno mental, e também pelo fato de existir uma relação entre a saúde mental e as manifestações da questão social, onde segundo Bisneto (2007), os problemas sociais deflagram os problemas mentais e quem é portador de problemas mentais tem agravada sua problemática social.

Contudo, o que observamos e como já foi colocado no capítulo anterior, a formação de um assistente social é generalista e possibilita sua atuação em infinitas áreas, não podendo classificar um serviço social específico da saúde mental e sim profissionais inseridos nessa espaço sócio ocupacional e cabe aos assistentes sociais em seu exercício profissional desenvolver habilidades e técnicas para o domínio do seu campo de atuação e que lhe assegurem nas suas possibilidades de intervenção, respeitando o espaço e as condições de trabalho, assim como os aspectos éticos e políticos que guiam o seu projeto ético-político. Para que assim, seja possível distinguir as especificidades do seu trabalho e as demandas surgidas no cotidiano profissional.

Neste sentido, a atuação desses profissionais acontece de forma complexa, compreendendo a realidade de seu campo de atuação, respeitando as características e necessidades de cada instituição e de seus usuários, superando a execução de medidas paliativas com novas estratégias e defendendo os princípios da saúde mental e da profissão.

Dado o processo de transformação da política de saúde mental se faz necessário a inserção de profissionais comprometidos com esse novo modelo dentro desses serviços, superando as práticas conservadoras e que busquem avançar na consolidação dessas políticas e dos direitos humanos dos seus usuários.

CAPÍTULO 4. O SERVIÇO SOCIAL NA DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

4.1 O Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do DF

Antes de apresentar o Departamento de Atividade Psicossocial (DAP) que é um órgão de apoio técnico diretamente subordinado ao Gabinete da Defensoria Pública-Geral, se faz necessário compreender a Defensoria Pública, instituição essencial ao exercício da função jurisdicional pelo Estado e à justiça. A Defensoria Pública cumpre o dever constitucional do Estado de prestar assistência jurídica integral e gratuita aos cidadãos que não possuem recursos financeiros para custear serviços prestados por um advogado e que precisam de assistência jurídica, judicial e extrajudicial.

A assistência jurídica da DPU pode defender o cidadão em processos cíveis ou criminais no Poder Judiciário, apresentar recursos aos tribunais e ajuizar ações. Outro tipo de serviço é a assistência jurídica extrajudicial, que dá orientações e aconselhamento jurídico, além de representar o cidadão em casos que envolvam órgãos da administração pública federal. (BRASIL, 2009, s/p)

Na Defensoria os trabalhos são desenvolvidos em esfera federal e estadual, e embora dependa financeiramente do Executivo, possui autonomia funcional e administrativa, representando assim, o compromisso expresso na Constituição Federal de 1988 de que todos tenham direito de acesso à justiça, onde o Estado é responsável por prestar assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovem insuficiência de recursos. Sendo definida pela Lei Complementar nº 80 de janeiro de 1994 que organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios, prescrevendo as normas gerais para sua organização nos Estados, e outras deliberações.

A Defensoria Pública atua junto aos órgãos do Judiciário, em Núcleos Regionais, responsáveis pelo primeiro atendimento de aconselhamento jurídico e em Núcleo Especializados para atendimentos específicos. “A *Defensoria Pública* atende quem deseja ingressar com uma ação na Justiça Estadual, e também quem precisa se defender em uma ação proposta contra si” (DPE-RJ, 2014, s/p) Atendendo a ações judiciais nas áreas: da família, cível, criminal e fazenda pública. A Defensoria pode ainda prestar serviços para obtenção de segunda via de documentos, como certidão de nascimento, carteira de identidade, dentre outros. Constituída majoritariamente por profissionais com formação em direito, os defensores públicos são funcionários do

Estado, posto a serviço da coletividade, onde no exercício da profissão é independente para atuar na defesa dos interesses dos cidadãos, podendo agir inclusive contra o próprio Estado, sem que haja punição.

Segundo Borges (2011) a Defensoria tem papel fundamental na efetivação dos direitos individuais e coletivos da população, atendendo a demandas judiciais para assegurar direitos individuais de saúde, família, consumidor e sucessões, até a proposição de ações civis públicas para garantir direitos coletivos de habitação, meio ambiente, consumidor, urbanísticos e de saúde. Nesses casos o defensor público pode exercer ainda a função de conciliador, promovendo acordos extrajudiciais que evitam a judicialização, fornecendo soluções mais rápidas para os problemas que atingem a coletividade. Além, de também cuidar da defesa de adolescentes em conflitos com a lei e do direito de mulheres vítimas de violência doméstica, bem como de todos os direitos fundamentais.

Assim, além das causas judiciais, a Defensoria Pública enquanto uma instituição democrática promove a inclusão social, cultural e jurídica as pessoas que dela necessitam, visando à concretização e efetivação dos direitos humanos.

A Defensoria Pública do Distrito Federal é um órgão do Governo do Distrito Federal, vinculado à Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e cidadania, formada por vinte e cinco Núcleos de Atendimento localizados nas regiões administrativas que prestam assistência jurídica nas seguintes áreas: Cível, Família e Sucessões, Criminal, Execução Penal, Execução de Medidas Socioeducativas, Registros públicos, Iniciais, Infância e Juventude, Execução Fiscal, Acidente de Trabalho, Precatórias, Falência e recuperação judicial, Defesa da Mulher e Violência Doméstica, Consumidor, Idoso, Saúde, Segundo Grau e Tribunais Superiores, Postos vinculados.

Visto a complexidade das demandas que chegavam aos Núcleos, houve a necessidade da inserção de novos profissionais dentro desse espaço, o que levou a criação do Departamento de Atividade Psicossocial (DAP) que tem como objetivo aprimorar o serviço destinado à garantia de direitos da população em situação de vulnerabilidade social, assim como fomentar a qualidade no atendimento pela rede de saúde e socioassistencial do Governo do Distrito Federal. Tendo como finalidade realizar e garantir o atendimento técnico, com uma equipe interdisciplinar, formada por psicólogos e assistentes sociais, que prestam assistência integrada aos Núcleos de

Assistência Jurídica e à sociedade. Regido pelos princípios e valores que norteiam a atuação da Defensoria Pública, assim como pelo Código de Ética dos profissionais que atuam no departamento.

Dentre os serviços atribuídos ao DAP, estão o de auxílio nas demandas jurídicas de forma extrajudicial, atendendo aos casos encaminhados pelos Núcleos que necessitem de acompanhamento psicossocial, divulgar trabalho de responsabilidade social, realizar encaminhamentos dos usuários aos órgãos competentes para casos específicos e a criação, implementação e promoção de projetos sociais na Defensoria Pública. Em meio aos projetos e programas realizados pelo departamento, estão o Projeto: Atenção à População em situação de Rua, Grupo de Apoio às famílias de usuários/dependentes químicos, Projeto Paternidade Responsável, Projeto Estagiário Consciente e Mediação na DPDF.

Dentre tantas funções e projetos elaborados pelo DAP e os objetivos destinados com a criação do departamento, a maior demanda do departamento está relacionada ao Núcleo de Saúde, responsável por assistência jurídica no âmbito da saúde.

O paciente da Rede Pública de Saúde pode procurar esse Núcleo quando tiver problema(s) em qualquer uma das fases do atendimento, como na marcação de consultas, na aquisição de medicamentos, durante os tratamentos realizados *etc.* A atuação dessa área também abrange a ação de transferências de UTI's. Além disso, o Núcleo da Saúde trata de questões como cirurgias variadas (entre elas, a cirurgia de mudança de sexo), drogadição, ou seja, problemas com drogas ilícitas e com drogas lícitas (como o álcool), internações psiquiátricas e internação compulsória. (DPDF, 2014, s/p)

Dada as questões de drogadição atribuídas a esse Núcleo, o Departamento de Atividade Psicossocial está vinculado diretamente aos seus serviços, realizando acompanhamento desses usuários e das famílias que chegam até o Núcleo procurando formas de tratamento, em sua maioria na busca pela internação compulsória⁷, aos usuários de álcool e outras drogas. Esses casos são então encaminhados ao departamento que realizam o acompanhamento, buscando a inserção do usuário na rede de saúde e soco assistencial, até que se esgote todas as possibilidades, para

⁷Determinada na lei 10 216/01 que estabelece a possibilidade de internação compulsória, sendo sempre determinada pelo juiz competente, depois de pedido formal, feito pelo médico, atestando que a pessoa não tem domínio sobre sua condição psicológica e física. E após todos os serviços de saúde ser esgotados. Similar à internação involuntária, ao se tratar de uma internação contra o consentimento do usuário, se diferencia apenas por ser custeada pelo Estado e não pela família no caso da involuntária.

posteriormente serem feitos os relatórios e emití-los ao Núcleo, para caso se faça necessário serem feitos os demais encaminhamentos aos magistrados.

4.2 Resultados da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida no Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal, pois se constatou a possibilidade de realizar um estudo com qualidade nesse espaço. Com intuito de pesquisar sobre a prática profissional do serviço social no sóciojurídico, analisando e questionando a atuação profissional do assistente social na DPDF, enfrente a realidade de drogadição no Distrito Federal enquanto problema de saúde pública.

O questionário desenvolvido foi aplicado com dois profissionais de Serviço Social que já atuaram na instituição, tendo ainda contribuições do período de estágio realizado pela pesquisadora neste trabalho, pois o processo de estágio realizado no DAP foi fundamental para facilidade de acesso dentro da instituição e aos profissionais inseridos na mesma.

Com base nas informações colhidas nas entrevistas, pode-se afirmar que o perfil dos assistentes sociais entrevistados e a visão que os mesmos possuem da instituição são diferenciadas, começando, pela relação estabelecida com os demais profissionais e o reconhecimento dado pela instituição e profissionais. “O assistente social X” afirma que havia cumplicidade entre os profissionais do departamento e que a atuação do assistente social era reconhecida pela instituição e pelos profissionais, enquanto “o assistente social Y” faz uma crítica primeiramente ao reconhecimento institucional dado apenas aos profissionais do campo jurídico, fato inferido ao lastro da cultura institucional e da relação de conflito de competência entre serviço social e psicologia, e ao fato da relação ter sido permeada por relações de poder e tentativa de sobreposição técnica entre as áreas do conhecimento. Questões essas que de certa forma estão atreladas a falta de normativos disponibilizados pela DPDF que tratam do profissional de serviço social enquanto ator social nessa instituição de execução jurídica, conforme afirma “o profissional Y”, deixando as funções atribuídas somente às previstas em legislação, no caso o Código de Ética do Assistente Social que norteiam os profissionais. Assim, a falta de um documento institucional que determine além de suas funções, mas as dos

profissionais inseridos na instituição ocasiona no não reconhecimento dos profissionais entre si e no processo de autonomia profissional.

Segundo “o assistente social Y”:

Em observância ao histórico institucional, ao pequeno conhecimento técnico da macrogestão em relação ao campo sócio ocupacional e à especificidade e potencialidade do serviço social dentro do campo sociojurídico assim como nas relações de uma equipe multiprofissional registramos que o processo de autonomia profissional foi prejudicado por práticas tutelares e desrespeitosas providas em uma relação de poder desigual. (Assistente Social Y)

Com base na entrevista realizada com “o assistente social Y”, observou-se que a prática profissional do assistente social dentro do DAP é permeada por desafios, vistos os limites enfrentados na atuação dos profissionais quando deparados pela relação de poder institucional, que em sua essência reforçam o conservadorismo societário e o autoritarismo.

Quanto à compreensão das atribuições e competências profissionais do serviço social no contexto jurídico, “o assistente social X” define como garantir o acesso ao direito jurídico, ficando omitido aspectos quanto ao entendimento de justiça, enquanto realização de um bem comum, mediante garantia de liberdade, igualdade e autonomia dos indivíduos, tendenciando sua resposta a eficácia restrita do direito. Já “o assistente social Y”, coloca como um processo onde se faz necessário repensar a competência do profissional inserido no campo das contradições societárias, e, sobretudo, na defesa de um projeto ético-político alinhado à construção por uma sociedade livre e igualitária.

Dessa forma, verificamos a referida atuação enquanto agente combativo e revelador da verdadeira realidade cotidiana, elucidando o antagonismo das relações e buscando transcrever em outro modelo a condução do direito, assim como seu uso de forma equânime. Tal intervenção, por vezes, se materializa na execução de estudo social, constituído a partir das análises das mediações e aproximações possíveis da totalidade e singularidade de dada realidade. Para tanto, diante daquela análise ideológica faz-se mas que necessário que o profissional apresente sua competência crítica perante o contexto sócio histórico em que se insere e que apresenta sua intervenção primando pelo respeito às condições elencadas no Projeto ético-político da categoria, assim como as competências orientadoras registradas na Lei que regulamenta a profissão. Enquanto competência regulamentada ressaltamos, dentre diversas, as que consideramos de maior importância, sem no entanto descartarmos as demais, a saber: elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto à órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares; elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil; encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população; orientar indivíduos e grupos de diferentes

segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos; planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais; coordenar, planejar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades em matéria de Serviço Social; realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social. (Assistente Social Y)

Competências e atribuições que são evidências dentro da instituição, embora exista algumas fragilidades na sua atuação, que resultam na cobrança equivocada da execução de algumas atividades diretas e com balizas exclusivamente jurídicas. Em entrevista “o assistente social X” reconhece alguma dessas competências, e cita outras atribuições destinadas aos profissionais de serviço social, como a realização de visitas domiciliares e institucionais, a garantia do acesso a documentação civil para a população em situação de rua, a mediação realizada no Programa Paternidade Responsável⁸ e a supervisão de estagiários de Serviço Social.

Porém, como é colocado “pelo assistente social Y”, embora as condições de trabalho e o processo interventivo dos profissionais estejam precarizados pela relação de gestão institucional, fato que fere os princípios profissionais e os direitos dos usuários, os normativos e as dimensões da ética profissional compõem e balizam a atuação do presente profissional,

No entanto, para garanti-los o profissional teve de primar pelo registro documental e político de suas ações visando resguardar seu exercício profissional e o fortalecimento enquanto categoria profissional. Reforçamos que o principal desafio presenciado ainda é a relação de poder institucional e sua essência patrimonialista. (Assistente Social Y)

Outra questão levantada “pelo assistente social X”, envolve a quantidade de demanda na qual, embora considerasse as condições de trabalho boas, o aumento da demanda e a existência de poucos profissionais de serviço social no departamento,

⁸O projeto Paternidade Responsável visa promover, pela via extrajudicial, o reconhecimento de paternidade. Tendo como uma das vertentes a realização de busca ativa nas escolas do Distrito Federal para identificar entre os alunos aqueles que não têm o nome do pai no documento. Após a identificação, o serviço é oferecido a mãe ou responsável de cada uma dessas crianças. Voltado para a conscientização e divulgação dos procedimentos legalmente previstos para a indicação de suposto pai pela mãe no ato de registro e para o reconhecimento voluntário de paternidade, o projeto é uma iniciativa da Defensoria Pública do Distrito Federal pela efetivação plena da cidadania de crianças e adolescentes. (DPDF, 2013)

resultavam na morosidade do trabalho, como também a morosidade das redes e dos órgãos que dificultavam na realização do trabalho, que poderia ser melhor.

Dados os serviços ofertados pelo DAP e a demanda existente, a inserção do serviço social no campo da saúde mental é entendida “pelo assistente social X” de forma tranquila, pois já havia realizado curso na área. Já “o assistente social Y”, considera a inserção do profissional se dava de forma prejudicada, visto que a gestão não visualizava a referida atuação enquanto especialidade técnica do profissional, enfocando tal processo interventivo a competência dos profissionais da psicologia, cobrando do serviço social a intervenção apenas enquanto ator articulador para fins de concessão de benefícios sociais. Deixando novamente o profissional pressionado pela relação de poder institucional, porém o mesmo buscou qualificar o espaço sócio ocupacional com base na teoria social crítica, pautando seu trabalho a partir do projeto profissional no intuito de assegurar a integralidade de acesso aos direitos, articulando as políticas sociais no intuito de compreender e responder as múltiplas expressões da questão social construiu estratégias interventivas visando romper com as práticas tutelares da gestão institucional, buscou ainda referenciar as condições objetivas de construção da subjetividade.

Tendo assim a práxis como elemento condutor do processo de trabalho, a relação teoria x prática foi fundamental para colaborar no processo de análise, conhecimento e identificação das contradições e mediações que tocam as relações sociais dos usuários atendidos pela DPDF.

Ainda sobre os serviços realizados no departamento pelos assistentes sociais é importante ressaltar sobre as demandas de drogadição que são atribuídas aos profissionais inseridos nesse espaço sócio ocupacional, considerado jurídico, mas fortemente ligado ao processo de saúde mental e pública. Ambos os entrevistados reconhecem a importância de articulação com a rede de saúde e sócio assistenciais, e a importância que as mesmas têm no processo contra a institucionalização dos usuários e a utilização da rede, como o caso do CAPS, que apesar das dificuldades enfrentadas tem conseguido interromper com os ciclos de múltiplas internações, revertendo a tendência autoritária das instituições de saúde, estimulando o questionamento dos papéis estereotipados das equipes de saúde e na construção do trabalho baseado em equipes multidisciplinares.

Com base nos dados das entrevistas realizadas observamos que a visão dos dois profissionais sobre a instituição são bem distintas, e que rara são as vezes que ambos profissionais subscrevem nas perguntas, porém com resultado da pesquisa é preciso destacar, o registro que no DAP não há reconhecimento e entendimento, por parte da instituição, em relação à função e atribuição do assistente social perante às demandas postas à instituição. Reconhecendo que, tais entendimentos e determinações permanecem unicamente em voga e comprometimento profissional com seus projetos ético-político.

4.3 As possibilidades, desafios e limites enfrentados pelo profissional de serviço social no DAP

Dados os principais conceitos teóricos, se faz necessário correlacioná-los de forma a compreender o processo da prática profissional do assistente social no campo sociojurídico, assim como a influência da saúde mental dentro desse espaço, devido aos processos de drogadição que são encaminhados ao Departamento de Atividade Psicossocial na Defensoria Pública do Distrito Federal. Juntamente com a pesquisa realizada com profissionais do Serviço Social que atuaram no DAP, tendo também contribuição de questionamentos que percorreram minha experiência como estagiária dentro do departamento, para que se possa assim, realizar um debate sobre a prática profissional nessa instituição, analisando as possibilidades, desafios e os limites enfrentados.

Sabemos que diariamente o trabalho dos profissionais se depara em limites que variam de acordo com o seu espaço sócio ocupacional, e no campo sociojurídico os profissionais de serviço social se encontram em constante desafio com a realização da sua prática conciliada com o Código de Ética e o Projeto Ético-político. Principalmente pelo modelo hierárquico e conservador desse tipo de instituição, permeada por contradições pela defesa dos direitos e pela coerção e controle, que se consolidam na criminalização e judicialização de práticas realizadas pela sociedade.

Desafios esses que mesmo após o movimento de Reconceituação e todo o processo de evolução da profissão quanto a sua forma de intervenção e atuação, muitas vezes os/as assistentes sociais ainda são vistos com o cunho caritativo e de solucionador

de problemas. Assim, cabe aos profissionais inseridos nesse campo desvelar os desafios colocados diariamente à ação profissional do assistente social, principalmente quanto ao conhecimento sobre a sua prática profissional.

Mas os desafios não estão apenas inseridos nesta visão generalista de sua atuação, ainda é muito observada a falta do trabalho interdisciplinar e da educação permanente como parte constitutiva do exercício profissional; a constante necessidade de qualificação da formação profissional e sua articulação com o exercício profissional; e por fim uma regulação democrática entre profissões.

Com os dados da entrevista realizada com profissionais que já atuaram no Departamento de Atividade Psicossocial, foi apresentado por um dos profissionais quanto aos limites de sua atuação a relação de poder institucional a qual em sua essência reforçam o conservadorismo societário, o autoritarismo e a permanência de relações alienadoras e antidemocráticas, assim como o referenciamento inapropriado de práticas profissionais. Como também a morosidade do sistema, que dificulta a realização do trabalho dos profissionais da instituição e com a rede. Quanto às possibilidades, foi identificado inúmeras oportunidades de construção e formação de novas relações sociais demarcadas pelo caráter político-crítico da ação profissional, apresentando as próprias relações de poder presentes na sociedade e por sua vez se alinham às demandas postas pela população à DPDF. “Outro fator de destaque é a capacidade articuladora e de registro da realidade sócio histórica do profissional rompendo com o olhar da abstração jurídica apresentando a amplitude de uma abordagem social e política das relações social.” (Assistente Social Y).

Possibilidade essa também colocada “pelo assistente social X”, a importância de articulações junto às redes de saúde e sócio assistenciais, para melhor desenvolvimento de trabalho para ambos, o que também é considerado um desafio devido à realização de parceria com essas redes. Dentre os principais desafios para a execução das demandas sociais apresentadas a instituição, foi ressaltado pelos entrevistados, “o tendenciamento das ações para atividades pontuais e focalistas pensadas a partir de perspectiva meramente política eletiva, sem reconhecimento ou observação da questão social em foco.”(Assistente Social Y) Outro desafio ainda apresentado e de grande relevância para “o assistente social Y”, é a presença de atores sociais com questionável conhecimento

empírico e técnico da gestão dos serviços, assim como a figura da gestão patrimonialista dos gestores do departamento.

Ainda a respeito dos desafios facultados aos profissionais inseridos no Departamento de Atividade Psicossocial, tanto os/as assistentes sociais quanto os/as psicólogos, comprometidos com a defesa dos direitos humanos e com o novo modelo de atenção à saúde para pessoas com transtornos mentais, advindos da Luta Antimanicomial e Reforma Psiquiátrica, que supera as práticas conservadoras e higienistas. Dada a relação do departamento com o sistema jurídico e com profissionais que defendem a criminalização e judicialização desses usuários, devido a própria versão disseminada pela mídia, que trata a internação compulsória como única solução para combater o uso de drogas, especialmente do crack, no Brasil. Não ficando explícito nessa proposta os interesses econômicos e políticos. Ocasiona no cotidiano dos profissionais do DAP, desafios na realização de suas funções, permeadas pela defesa da liberdade e autonomia de seus usuários. Enfatizando nas determinações que dizem respeito ao modo como o indivíduo se relaciona com a droga, o contexto sociocultural desse uso e à própria droga; enquanto fenômeno histórico, complexo e multideterminado e que depende de respostas das várias políticas sociais e não de um só modelo baseado no isolamento e encarceramento do usuário.

Assim, ao tratar sobre o assunto de drogadição é falar sobre um problema de saúde pública, que tem um alto custo social, que é traduzido em internações psiquiátricas, diversas formas de violência, ausências no trabalho e escola, prisões, dentre outros. E mais que um problema de saúde, falar sobre drogadição e sua complexidade é envolver vastos conceitos, que se associam a questões relativas à família, constituição de redes, políticas públicas.

Dados os desafios enfrentados é importante ressaltar que cabe aos profissionais inseridos nesse campo desvelar os desafios colocados no cotidiano a ação profissional do assistente social, principalmente quanto ao conhecimento sobre a sua prática profissional, buscando constantemente sua qualificação e sua articulação com as demais profissões, cabendo aos mesmos, enquanto sujeitos, lutar contra a precarização das suas condições de trabalho, tendo domínio e conhecimento, para a potencialização da sua atuação e sua importância enquanto trabalho profissional, em resposta às necessidades humanas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao resgatar o processo histórico da profissão do Serviço Social e sua inserção no campo sociojurídico, observou-se que sua trajetória remonta aos primórdios da constituição da profissão no Brasil, embora o termo sociojurídico e o debate sobre suas particularidades ter se dado recentemente, em 2001, no X Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Tendo ainda salientado sobre a sua prática profissional e as competências e atribuições dos/as assistentes sociais no sociojurídico, é importante ressaltar que sua formação generalista possibilita a atuação profissional em infinitos espaços sócio ocupacionais, e denominá-los assim, como as condições de trabalho, os aspectos éticos e técnicos nesse campo, se fundamental para distinguir as especificidades do trabalho e das demandas surgidas no cotidiano profissional.

Com dimensões nas construções elaboradas do processo de aprendizado e experiência da pesquisadora deste trabalho, a partir de análise das entrevistas realizadas com assistentes sociais que atuaram no Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do DF, dadas às competências e os desafios da prática profissional desses profissionais, vale destacar que apesar das dificuldades relatadas intrínsecas ao processo de trabalho, especialmente ao campo jurídico, o departamento é uma instituição recente, e apesar dos objetivos para a sua criação, ainda passa por um processo de esclarecimento quanto as suas especificidades de atuações e seus sujeitos de intervenção profissional. Para que assim, realizem devidamente os seus direcionamentos, de forma a garantir e ampliar os direitos dos sujeitos usuários dos serviços sociais.

Cabe aos profissionais e pensadores do Serviço Social, contribuir para um arcabouço teórico que enriqueça o debate sobre o campo sociojurídico, visando não somente um aprimoramento operacional, mas que resgate a dimensão investigativa e conceitual da profissão, enquanto campo de conhecimento, com o intuito de aprimorar a discussão teórico-metodológica desse âmbito, a partir de uma perspectiva da totalidade, compreendendo os sujeitos enquanto portadores de direitos, e que comumente procuram à Justiça, como forma de garantir a efetivação desses direitos. (RODRIGUES, 2011, p. 86)

Sabemos ainda, que diariamente o trabalho profissional esbarra nos limites das políticas públicas e na falta de estratégias de articulação do trabalho em rede, além de outros empecilhos como falta de estrutura física e de acesso dos serviços. Os mesmos, entretanto, não se tornam justificativas para a não realização do exercício profissional.

O profissional de Serviço Social é capaz de articular e buscar estratégias para a superação destas questões. A criatividade torna-se um dispositivo favorável para a superação das barreiras. Novamente ressalta-se que o processo de ação profissional deve ser reinventado a cada demanda. (BREDOW e DRAVANZ, 2010, p. 238).

A contemporaneidade coloca muitos desafios para o trabalho profissional, fazendo com que o profissional de serviço social viva o constante processo de aprendizagem para desenvolver seu trabalho e lidar com o cotidiano profissional, pois as transformações vivenciadas no contexto atual incidem diretamente nos profissionais, alterando as expressões da questão social e das relações de trabalho. E os assistentes sociais enquanto profissão com perspectiva crítica e interventiva busca diminuir as disparidades sociais e luta pela defesa dos direitos humanos e sociais, em consonância com seu Projeto Ético-político.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABEPSS. **Institucional – Quem somos.** Disponível em: <<http://abepss.org.br/paginas/ver/1>>. Acesso em: 16 abr. 2014.
- ALAPANIAN, Silvia; SACRAMENTO, Cibele Harnischdo; SANTOS, Amanda de Barros. **O Serviço Social no Sistema Sócio-Jurídico Paranaense.** Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2_silvia.htm>. Acesso em: 26 maio 2014.
- BARROCO, Maria Lucia. A inscrição da ética e dos direitos humanos no projeto ético-político do Serviço Social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade.** v. 25, n. 79. São Paulo: Cortez, 2004.
- BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e Saúde Mental: Uma análise institucional da prática.** 1ª edição. São Paulo: Cortez, 2007.
- BORGES, Clara Maria Roman. **Defensoria Pública é um direito de todos os cidadãos.** Paraná: Gazeta do Povo, 2011. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/opiniaio/conteudo.phtml?id=1106639>>. Acesso em: 16 jun. 2014.
- BOURGUIGNON, Jussara Ayres. **A particularidade histórica da pesquisa no Serviço Social.** Rev. Katál, v. 10 n. esp. p. 46-54. Florianópolis: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2007. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Meus%20documentos/Downloads/1032-14531-1-PB.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2014.
- BRASIL. **DECRETO-LEI N. 525 DE 1 JULHO DE 1938.** Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=525&tipo_norma=DEL&data=19380701&link=s>. Acesso em 16 abr. 2014.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. **LEI Nº 8.662, DE 7 DE JUNHO DE 1993.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm>. Acesso em: 30 abr. 2014.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **LEI COM PLEMENTAR Nº 80, DE 12 DE JANEIRO DE 1994.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp80.htm>. Acesso em: 19 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Justiça. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência e Assistência Social. **LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 13 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Série B – Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministérios da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde/DAPE. **Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção**. Relatório de Gestão 2003-2006. 85p. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Defensoria Pública da União – Governo e Política**. Portal Brasil, 2009. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/governo/2009/12/defensoria-publica-da-uniao>>. Acesso em: 15 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos do cuidado – Formação em Saúde Mental** (crack, álcool e outras drogas) por agentes comunitários de saúde e auxiliares/técnicos de enfermagem da Atenção Básica. Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: <http://www.caminhosdocuidado.org/wp-content/uploads/2014/02/Boletim_Caminhos_do_Cuidado.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2014.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio, Castro. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BREDOW, Suleima Gomes; DRAVANZ, Glória Maria. **Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva**. v. 9, n.2, p. 229-243. Porto Alegre: Textos & Contextos, 2010.

CELATS. **Serviço Social crítico: problemas e perspectivas**. Tradução José Paulo Netto. 3.ed. São Paulo: Cortez, Lima, Peru: CELATS, 1991.

CFESS. **Em questão: atribuições privativas do assistente social**. Brasília: CFESS, 2002.

CFESS. **Código de Ética do/a Assistente Social. Lei 8662/93 de Regulamentação da Profissão.** 9 ed. rev. e atual. Brasília: CFESS, 2011.

CFESS. **II Seminário Nacional:** o serviço social no campo sóciojurídico na perspectiva da concretização de direitos/Conselho Federal de Serviço Social – Gestão Tempo de Luta e Resistência. Brasília: CFESS, 2012.

CFESS. **Atuação de assistentes sociais no Sociojurídico:** subsídios para reflexão. Brasília: CFESS, 2014.

CFESS. **CFESS/CRESS Histórico.** Antecedentes: A origem sob controle estatal. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/cfess_historico.php>. Acesso em: 23 abr. 2014.

CHUAIRI, Sílvia Helena. Assistência jurídica e serviço social: reflexões interdisciplinares. In: **Revista Serviço Social e Sociedade.** Ano XXII, nº 67, edição especial. São Paulo: Cortez, 2001.

COBRA, Rubem Queiroz. **Philippe Pinel, pioneiro da psiquiatria.** Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.cobra.pages.nom.br/ecp-pinel.html>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

CRESS. **Atuação do Assistente Social no Judiciário.** Minas Gerais, 2012. Disponível em:<<http://www.cress-mg.org.br/Conteudo/a25790cc-40ce-4d14-8184-e7506a44d890/Atua%C3%A7%C3%A3o-do-Assistente-Social-no-Judici%C3%A1rio>> Acesso em: 27 nov. 2013.

CRESS – RJ 7ª REGIÃO. **Trajetória do Serviço Social.** Disponível em: <http://www.cressrj.org.br/servico_social.php>. Acesso em: 23 abr. 2014.

DPDF. **Defensoria Pública do DF lança projeto Paternidade Responsável no próximo dia 8/8 na Rodoviária do Plano Piloto.** Brasília: Defensoria Pública do Distrito Federal, 2013. Disponível em: <<http://dp-df.jusbrasil.com.br/noticias/100019453/defensoria-publica-do-df-lanca-projeto-paternidade-responsavel-no-proximo-dia-8-8-na-rodoviaria-do-palno-piloto>>. Acesso em: 26 jun. 2014.

DPDF. **Áreas de Atuação.** Brasília: Defensoria Pública do Distrito Federal, 2014. Disponível em: <http://www.defensoria.df.gov.br/?page_id=2717>. Acesso em: 16 jun. 2014.

DPE-RJ. **Áreas de Atuação – Atendimento**. Rio de Janeiro: Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.portaldpge.rj.gov.br/Portal/conteudo.php?id_conteudo=24>. Acesso em: 16 jun. 2014.

ERENILZA. Serviço Social e Cidadania. **Cronograma da História do Serviço Social 1543-2005**, jul. 2010. Disponível em: <<http://servicosocial-erenilza.blogspot.com.br/2010/07/historia-do-servico-social.html>>. Acesso em: 15 abr. 2014.

ERUNDINA, Luíza. **Congresso da Virada: 30 anos de transformação para o serviço social brasileiro**. Entrevista especial com Luíza Erundina. São Paulo: Instituto Humanas Unisinos, 2009. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/entrevistas/26875-congresso-da-virada-30-anos-de-transformacoes-para-o-servico-social-brasileiro-entrevista-especial-com-luiza-erundina>>. Acesso em: 1 jul. 2014.

FAQUIN, Evelyn Secco. **Serviço Social como profissão: influências e caminhos percorridos na realidade brasileira**. Anais eletrônicos do XX Seminário Latinoamericano de Escuela de Trabajo Social. Disponível em: <http://200.16.30.67/~valeria/xxseminario/datos/2/2br_secco_faquin_stamp.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2014.

FÁVERO, Eunice Teresinha. – **Serviço Social, práticas judiciárias, poder – implantação e implementação do Serviço Social no Juizado de Menores de São Paulo**. São Paulo: Veras, 1999.

FÁVERO, Eunice Teresinha. **O estudo social: fundamentos e particularidades de sua construção na área judiciária**. In: O estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos: contribuição ao debate Judiciário, Penitenciário e na Previdência Social. São Paulo: Cortez, 3ª edição, 2003.

FÁVERO, Eunice Teresinha. **O Serviço Social no Judiciário: construções e desafios com base na realidade paulista**. São Paulo: Serviço Social e Sociedade, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282013000300006&script=sci_arttext>. Acesso em 27 maio 2014.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 13 ed. São Paulo: Cortez, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 24ª ed. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela. As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. In: MOTA, Ana Elizabeth [et al] (orgs). **Serviço Social e Saúde**. 2. Ed. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007.

LOPES, Maria Helena Itaquí. **Pesquisa em Hospitais Psiquiátricos**. Porto Alegre, 2001. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/psiqpes.htm>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MELO, Maria Taís de. **Saúde Mental**. Prefeitura de São José – Secretária de Saúde. São Paulo: Laborciência, 2011.

NEDER, Suely Pletz. **Defensoria Pública**– Instituição Essencial ao Exercício da Função Jurisdicional pelo Estado e à Justiça. Brasília: Câmara dos Deputados, 2002. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/documentos-e-pesquisa/publicacoes/estnottec/tema6/pdf/905757.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2014.

PEREIRA, Alexandre de Araújo; VIANNA, Paula Cambraia de Mendonça. **Saúde Mental**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

POCAY, Maria Conceição Hansted; ALAPANIAN, Silvia. **A Apropriação do Saber Profissional do Assistente Social pelo Poder Judiciário**. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2_maria.htm>. Acesso em: 19 maio 2014.

ROCHA, Tatiana Schlobach. **A saúde mental como campo de intervenção profissional dos Assistentes Sociais: limites, desafios e possibilidades**. Rio das Ostras, 2012. Disponível em: <<http://www.puro.uff.br/tcc/2012-1/tatiana%20-%20completo.pdf>> . Acesso em: 11 jun. 2014.

RODRIGUES, Filipe Wingeter. **O Serviço Social no campo sóciojurídico: produção de conhecimento da categoria profissional como tema em debate**. Florianópolis, 2011. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial303390.pdf>>. Acesso em: 5 jul. 2014.

SPRICIGO, Jonas Salomão; TAGLIARI, Luciana Vilela; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância. Módulo 9: **Saúde mental e dependência química**. Eixo II – Assistência e Processo de Trabalho na

Estratégia Saúde da Família. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

VIEIRA, Ana Cristina de Souza; SÁ, Jeanete Liasch Martins de; SILVA, Ligia Maria M. Rodrigues da. **A Construção do Conhecimento do Serviço Social no Brasil – SERVIÇO SOCIAL – Evolução Cristã para um mundo em crise - (1936 a 1947)**. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais (CBCISS),1991. 151p. (Coleção Temas Sociais nº 226) Disponível em: <<http://thor.sead.ufrgs.br/objetos/servico-social/assoc.php>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

SILVA, M. Ozanira Silva e. **O serviço social e o popular: resgate teórico metodológico do projeto profissional de ruptura**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade**. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Texto nº 2. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

NETTO, José Paulo. **A Construção do Projeto Ético-político do Serviço Social**. Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. Capacitação em Serviço Social e Política Social. mod. 1. Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD/UnB, 1999. Disponível em: <<http://www.cpihts.com/PDF03/jose%20paulo%20netto.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA A SER REALIZADO COM ASSISTENTES SOCIAIS QUE TRABALHARAM NA DPDF

1. Perfil:

1. Nome:
2. Idade:
3. Sexo:
4. Cor:

2. Dados profissionais:

1. Instituição de formação:
2. Ano de formação:
3. Possui pós graduação, mestrado ou doutorado?
4. Quanto tempo trabalhou na DPDF?
5. Área de atuação:
6. Qual era a jornada de trabalho semanal?
7. Qual seu atual vínculo empregatício?
8. Experiências profissionais:

3. Condições de trabalho, procedimentos e demandas profissionais:

1. Qual a natureza da instituição em que trabalhou? (pública/privada/mista)
2. Quais eram os serviços prestados?
3. Qual a composição da equipe profissional?
4. Quais as demandas profissionais?
5. O que você compreende como competências e atribuições profissional de serviço social no contexto jurídico?
6. E quais eram as competências e atribuições do/a assistente social dentro da instituição?
7. Existe alguma legislação ou documento institucional que prevê as atividades realizadas por esse profissional?

- 8.** Existia espaço para autonomia do assistente social dentro do cotidiano profissional?
- 9.** Quais são os limites e as possibilidades que você identifica em sua atuação? E os principais desafios profissionais para a execução das demandas apresentadas na instituição?
- 10.** De que forma acontecia a inserção do serviço social no campo da saúde mental? E como se dava a sua relação com os casos de drogadição no DAP?
- 11.** Como você percebia a relação teoria x prática no cotidiano profissional?
- 12.** A instituição proporcionava ao profissional espaços de reflexão, debates, reuniões coletivas, cursos de qualificação, etc?
- 13.** Como você avalia as condições de trabalho dos profissionais nessa instituição?
- 14.** O Código de Ética e a Lei de Regulamentação da Profissão são balizadores da sua atuação? Era possível no seu ambiente de trabalho garantir os princípios norteadores do projeto ético-político? Como você analisa os desafios para sua efetividade?
- 15.** A atuação do assistente social era reconhecida pela instituição e pelos outros profissionais?
- 16.** Como se dava a relação com os demais profissionais inseridos na instituição?
- 17.** Você participa dos eventos organizados pela categoria profissional?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada(o) a participar do Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social “O Trabalho do Assistente Social Frente à Realidade de Drogadição na DPDF”. Este trabalho visa analisar a papel do assistente social e seu trabalho dentro do Departamento de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal e sua realidade frente à questão da drogadição no Distrito Federal.

Ao participar deste estudo você permitirá que a pesquisadora utilize seu depoimento para fins acadêmicos, considerando o sigilo de sua identidade. Você pode se recusar ou deixar de participar em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo. Nenhum benefício direto ou despesa decorrente da sua contribuição estão previstos, porém, este estudo contribuirá para a compreensão sobre o papel do assistente social dentro da Defensoria Pública do Distrito Federal. Os resultados das pesquisas serão incluídos no Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social.

Se não houver dúvida, preencha, por favor, os itens que se seguem:

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Recebi cópia deste termo de consentimento, autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo para fins acadêmicos.

Nome do Participante da Pesquisa

E-mail do participante

Assinatura do Participante da Pesquisa

Pesquisadora