

série
assistente social no combate ao
preconceito

o estigma do
uso de drogas

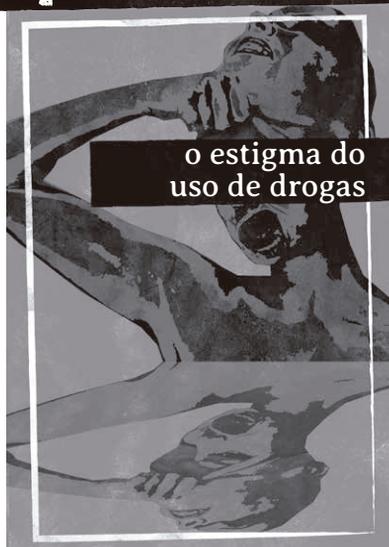


série
assistente social no combate ao
preconceito

o estigma do
uso de drogas

série
assistente social no combate ao
preconceito

caderno 2 ///



Elaboração do texto

Cristina Brites

Organização e edição de conteúdo

Comissão de Ética e Direitos Humanos CFESS

Tânia Maria Ramos Godoi Diniz (coord.)

Daniela Neves

Josiane Soares Santos

Maria Bernadette de Moraes Medeiros

Maurílio Castro de Matos

Adriane Tomazelli (assessora especial)

Revisão

Assessoria de Comunicação CFESS

Diogo Adjuto e Rafael Werkema

Projeto gráfico, diagramação e capa

Rafael Werkema

Brasília (DF), 2016

ISBN: 978-85-99447-21-5

Conselho Federal de Serviço Social - CFESS

Gestão Tecendo na Luta a Manhã Desejada (2014-2017)

COMPOSIÇÃO

Presidente

Maurílio Castro de Matos (RJ)

Vice-presidente

Esther Luíza de Souza Lemos (PR)

1ª Secretária

Tânia Maria Ramos Godoi Diniz (SP)

2ª Secretária

Daniela Castilho (PA)

1ª Tesoureira

Sandra Teixeira (DF)

2ª Tesoureira

Nazarela Rêgo Guimarães (BA)

Conselho Fiscal

Juliana Iglesias Melim (ES)

Daniela Neves (DF)

Valéria Coelho (AL)

Suplentes

Alessandra Ribeiro de Souza (MG)

Josiane Soares Santos (SE)

Erlenia Sobral do Vale (CE)

Marlene Merisse (SP)

Raquel Ferreira Crespo de Alvarenga (PB)

Maria Bernadette de Moraes Medeiros (RS)

Solange da Silva Moreira (RJ)



Setor Comercial Sul (SCS), Quadra 2, Bloco C.

Ed. Serra Dourada - Salas 312/318

CEP: 70300-902 - Brasília - DF

Tel.: (61) 3223-1652 | e-mail: cfess@cfess.org.br

Site: www.cfess.org.br

SUMÁRIO

Apresentação	5
Você sabia que todos/as nós somos usuários/as de algum tipo de droga	7
Drogas ou psicoativos	8
Qual o termo mais adequado a se usar: drogada/o, viciada/o ou usuária/o de psicoativo?	9
Um pouco mais sobre os termos ‘Proibicionismo’ e ‘Uso de Psicoativos’	10
Legislação e uso de psicoativos,.....	11
Direitos e uso de psicoativos	12
Assistentes sociais no combate ao preconceito e à violação de direitos das/os usuárias/os de psicoativos	13

APRESENTAÇÃO

É com imensa satisfação que a gestão *Tecendo na luta a manhã desejada*, do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) – triênio 2014/2017, apresenta a série de cadernos **Assistente Social no combate ao preconceito**.

Os textos têm como objetivo orientar e estimular os/as assistentes sociais a uma compreensão crítica das variadas situações de preconceito enfrentadas nos encaminhamentos cotidianos do exercício profissional – algumas ocasionais e outras afirmadas em aspectos sociais e culturais que afetam os sujeitos envolvidos.

No formato, em função da linguagem direta, os cadernos da série propõem-se a dialogar com os/as profissionais, problematizando o preconceito, suas origens e fundamentos históricos. A ideia é provocar a reflexão e contribuir para as estratégias efetivas de enfrentamento da reprodução do preconceito, chamando a categoria à responsabilidade ética na defesa do projeto ético-político.

O preconceito é expressão das relações conservadoras da sociabilidade burguesa e de seu individualismo, que, por sua vez, remete à exploração, cada vez mais bárbara, do trabalho pelo capital. A banalização destes fundamentos representa um desvalor, que emerge nas mais diferentes formas da vida cotidiana, e o desafio do seu enfrentamento deve provocar, na categoria de assistentes sociais, processos de autorreflexão, com vistas a uma intervenção profissional marcada por ações emancipatórias, na perspectiva de outra ordem societária.

Em tempos de fortalecimento do conservadorismo, de violação dos direitos e de criminalização da pobreza, a série **Assistente Social no combate ao preconceito** fortalece a dimensão política da profissão, respaldada pelos princípios éticos de um Serviço Social que não discrimina “por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de Gênero, idade e condição física”, como aponta nosso Código de Ética Profissional.

A abordagem dos cadernos da série sobre as inúmeras formas de preconceitos nos mostra não só as diversas práticas de discriminação contra formas de vida e modos de comportamento, mas também que os diferentes preconceitos – sejam contra as mulheres, a população negra, LGBT entre outras – partem de uma mesma atitude, de um mesmo comportamento e forma de pensar.

É nesse sentido que a série **Assistente Social no combate ao preconceito** aqui apresentada pretende dar suporte aos/às assistentes sociais, para que se mantenham permanentemente vigilantes em seus posicionamentos éticos e políticos, de modo a transformá-los em ações que combatam as diversas manifestações do preconceito, refletidas no moralismo exacerbado e no controle de corpos e mentes, tão presente nas dinâmicas socioinstitucionais.

Boa leitura!

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)

Gestão Tecendo na luta a manhã desejada (2014-2017)

Você sabia que todos/as nós somos usuários/as de algum tipo de droga?

Drogas são usadas por mulheres e homens desde os primórdios da humanidade. Algumas substâncias encontradas na natureza ou sintetizadas em laboratório possuem propriedades psicoativas que serviram/servem a inúmeras necessidades humanas: tratar doenças; aliviar “sofrimentos” do corpo e da “alma”; alterar a disposição física e mental; melhorar o humor; controlar a ansiedade; regular o sono, o apetite; alterar os sentidos e a percepção; estimular a criatividade e a sensibilidade; compor ritos culturais, religiosos, de interação social ou de convivência. As motivações para o uso de psicoativos (drogas) respondem, assim, a inúmeras necessidades sociais. Motivações que são socialmente determinadas e que transformam o modo como os indivíduos sociais se relacionam com os diferentes psicoativos (naturais ou sintéticos), alterando seu significado e padrões de consumo. Portanto, o uso de psicoativos pode: estar associado a indicações cientificamente comprovadas, decorrer de autoadministração; ser esporádico, ocasional, recreativo, abusivo ou dependente. O uso de psicoativos (drogas) é, portanto, uma prática social - profundamente alterada pela lógica mercantil e alienante da sociedade capitalista madura - que requer da/o assistente social compreensão crítica, dada sua complexidade e a multiplicidade de determinações históricas que alteram seus padrões e significados. Do ponto de vista profissional, é

preciso apreender o caráter histórico dessa prática, superando explicações mistificadoras e estigmatizantes, frequentemente reproduzidas pelas visões do senso comum.

DROGAS OU PSICOATIVOS?

Embora o termo *droga* seja o mais usado no cotidiano, os termos *psicotrópico* e *psicoativo* são mais adequados para designar as substâncias/produtos que agem preferencialmente no Sistema Nervoso Central (SNC), estimulando, deprimindo ou perturbando suas funções (propriedades que tornam os *psicotrópicos/psicoativos* substâncias passíveis de abuso e dependência). O termo *droga* tem sido usado de maneira inadvertida, contribuindo com visões mistificadoras sobre o uso e as/os usuárias/os de psicoativos, bem como com a reprodução acrítica de juízos de valor estigmatizantes.

Vejamos alguns exemplos de como isso ocorre. Culturalmente, o termo *droga* foi se distanciando de seu significado original (folha seca em holandês antigo, *droog*) e passou a ser usado como sinônimo de “algo que é em si” ruim e nocivo, e para designar quase que exclusivamente os psicoativos *ilícitos* (as drogas ilegais). Desse modo, o uso cotidiano do termo *droga*, desenraizado de seu significado original, tem contribuído para fomentar algumas confusões e reducionismos. Por exemplo, a associação entre o termo droga e os psicoativos ilícitos contribuiu para banalizar os danos sociais e de saúde associados ao uso de *psicoativos lícitos*, como *tabaco*, *álcool* e *medicamentos*. Do mesmo modo, contribuiu para naturalizar o caráter lícito ou ilícito dos psicoativos, ocultando os reais interesses que levam à proibição de determinadas substâncias. Muitas vezes, o uso do

Assistentes sociais podem contribuir com a superação de mitos, estigmas e preconceitos sobre o uso de psicoativos

termo droga expressa uma visão que pretende atribuir às *substâncias em si* um poder de dominação abismal. Poder que, mesmo nas situações de dependência severa, é cientificamente infundado, já que o uso, o abuso ou a dependência de psicoativos re-

sultam de interações que envolvem determinada substância, o indivíduo singular e condições sociais particulares. O termo droga tem contribuído também para naturalizar um tratamento desigual entre usuárias/os de

psicoativos, já que as pessoas que usam psicoativos lícitos são geralmente tratadas como sujeitos de direitos, ao passo em que, às/aos usuárias/os de psicoativos ilícitos, é relegada a condição culturalmente condenável de viciadas e drogadas. Essa desigualdade de tratamento, associada ao termo droga, longe de ser um preciosismo linguístico, produz impactos sociais que não podem ser minimizados. Pensemos nos *efeitos culturais estigmatizantes* produzidos por termos como *leproso, aidético, mongolóide, menor, carente, incapaz*, entre tantos outros que já foram suplantados. Por isso, no cotidiano profissional, é importante atentar para o significado de termos que expressam preconceitos, reducionismos e estigmas. A adoção de termos científicos na linguagem profissional, desde que acessíveis à população atendida, assegura uma compreensão diferenciada do senso comum e, portanto, uma postura coerente com os valores éticos e políticos do projeto hegemônico do Serviço social brasileiro.

No cotidiano profissional, é preciso atentar para o significado de termos que expressam preconceitos, reducionismos e estigmas relacionados ao uso e às/aos usuárias/os de psicoativos

QUAL O TERMO MAIS ADEQUADO A SE USAR: DROGADA/O, VICIADA/O OU USUÁRIA/O DE PSICOATIVO?

Assim como a palavra *droga*, os termos *drogada/o* e *viciada/o* estão saturados de visões estigmatizantes, incompatíveis com a ética das/os assistentes sociais e com a linguagem profissional, que é uma linguagem especializada, ou seja, teoricamente fundamentada. Dizer que uma pessoa é *usuária de psicoativo* significa reconhecer que esta prática é uma entre as inúmeras práticas, atividades, escolhas, possibilidades e potencialidades daquela pessoa. No entanto, dizer que uma pessoa é *drogada* comumente significa dar ênfase ao caráter ilícito da substância usada e, sobretudo, significa reduzir toda a trajetória e a biografia daquela pessoa ao uso de “*drogas*”. É como se esta prática social - o uso de psicoativo - aniquilasse a totalidade de sua personalidade, de suas escolhas, de sua moralidade, de sua condição social e profissional, reduzindo-a à condição de drogada. Não por acaso, os termos *drogada/o*, *viciada/o* são usados apenas para as/os usuárias/os dos psicoativos ilí-

ditos, não sendo comum que pessoas que fazem uso, mesmo que dependente, de *tabaco*, *caféina*, *medicamento* ou *álcool* sejam chamadas de *drogadas* ou *viciadas*. Algo similar ocorre com o termo *viciada/o*. Filosófica e culturalmente, vício é o oposto de virtude, portanto, afirmar que uma pessoa é *viciada* é o mesmo que dizer que ela não tem virtude. Portanto, o termo *usuária/o de psicoativo* é mais coerente com a linguagem e a ética profissionais.

UM POUCO MAIS SOBRE OS TERMOS ‘PROIBICIONISMO’ E ‘USO DE PSICOATIVOS’

A chamada “guerra às drogas” (proibicionismo) introduziu no imaginário social a ideia de que a proibição é a “melhor alternativa” para responder aos danos sociais e de saúde decorrentes do uso de psicoativos ilícitos. No entanto, a história tem demonstrado exatamente o oposto, pois o saldo do proibicionismo – que está na base de tratados e convenções internacionais e leis nacionais – é desastroso. O proibicionismo não foi capaz de eliminar a oferta e a procura por psicoativos ilegais, contribuiu para a emergência e crescimento do mercado ilícito internacional (narcotráfico) e sua direta associação com redes de corrupção, criminalidade e violência, que aprofundam a questão social.

Além disso, no Brasil, a “guerra às drogas” tem legitimado a administração armada de territórios considerados perigosos, o extermínio da juventude pobre e negra e o crescimento exorbitante do encarceramento, afetando especialmente segmentos da classe trabalhadora empobrecida. Pesquisadores/as, profissionais da saúde, segmentos

“Usuária/o de psicoativo” é o termo mais adequado para se referir às pessoas que usam substâncias - lícitas ou ilícitas - que interferem no funcionamento do Sistema Nervoso Central

vinculados à luta antimanicomial e de defesa dos direitos humanos questionam, há várias décadas e com base em argumentos críticos e fundamentados, os reais interesses que estão na base da ideologia do proibicionismo. Demonstram que tal política serve muito mais à coerção, criminalização da pobreza e militarização da vida social do que efetivamente à perspectiva da saúde coletiva e de proteção integral à infância e à juventude. Desse modo, a ideologia do proibicionismo tem

se mostrado extremamente funcional à legitimação da redução do Estado Social¹ e da ampliação do Estado Penal, contribuindo em muitos aspectos para a barbárie contemporânea. Esses e outros aspectos da chamada “guerra às drogas” merecem ser apreendidos criticamente pelas/os assistentes sociais, uma vez que o trabalho profissional se vincula à defesa da democracia, da justiça social com equidade, dos direitos humanos e ao combate de todas as formas de preconceito e de violação de direitos.

LEGISLAÇÃO E USO DE PSICOATIVOS

No Brasil, é a Lei Federal 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad) e define penas para quem adquire, guarda, transporta ou porta substâncias não autorizadas², mesmo que para uso próprio. Há penas previstas também, mesmo que para uso próprio, para quem semeia, cultiva e colhe substâncias não autorizadas que produzem dependência. O caráter proibicionista dessa lei tem sido amplamente questionado: pela manutenção da hegemonia da “guerra às drogas”, cujo fracasso já é mundialmente reconhecido; pela imprecisão sobre a quantidade de substância não autorizada que leva à tipificação do crime de tráfico; por contribuir com o aumento da violência e do encarceramento, que atinge especialmente negras/os e pobres; por não contribuir com a redução de danos sociais e de saúde decorrentes do uso das substâncias não autorizadas. Apesar de seu caráter proibicionista, e em decorrência de mobilização social, a Lei Federal 11.343/2006 não pôde deixar de reconhecer a complexidade do fenômeno, a cidadania e os direitos humanos dos/as usuários/as de psicoativos, indicando diretrizes e objetivos de prevenção, de “reinserção” social e de redução de danos sociais e de saúde.

Procure fontes confiáveis, críticas e cientificamente respaldadas para aprofundar seus conhecimentos sobre os impactos sociais e de saúde provocados pela ideologia do proibicionismo

1 - Muito simplificado, denominamos Estado Social um modelo de intervenção estatal que implementa mecanismos de proteção social, e Estado Penal um modelo de intervenção estatal que privilegia a coerção, o encarceramento e a administração armada dos territórios.

2 - As substâncias não autorizadas constam de lista publicada e atualizada pela Portaria 344/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, com base em convenções internacionais e outros decretos.

DIREITOS E USO DE PSICOATIVOS

A condição de sujeito de direitos não pode ser anulada, reduzida ou ignorada em decorrência do uso de psicoativos, independentemente do caráter lícito ou ilícito da substância consumida. No âmbito das políticas sociais, a saúde é a que mais avançou na garantia dos direitos das/os usuárias/os de psicoativos, reconhecendo a complexidade e as determinações sociais que incidem sobre o fenômeno, a condição de cidadania e os direitos humanos das/os consumidoras/es de psicoativos. Direitos que resultaram da luta pela democratização da saúde e que estão promulgados nas Legislações do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica³. A política do Ministério da Saúde para *Atenção Integral à Saúde das/os Usuárias/os de Álcool e Outras Drogas* (2003), o Decreto 7.508/2011 e a Portaria 3.088 do Ministério da Saúde, de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do SUS, são referências indispensáveis para ações em saúde junto às/aos usuárias/os de psicoativos, bem como para orientar os parâmetros e os princípios de intervenção nas demais políticas sociais. Do mesmo modo, as abordagens de Redução de Danos são referências importantes para o trabalho da/o assistente social nas diferentes áreas de atuação profissional. A Redução de Danos é um paradigma que articula estratégias de cuidados e de redução de danos sociais e de saúde decorrentes do consumo de psicoativos. Estratégias e medidas pautadas no reconhecimento da complexidade do fenômeno do

Conhecer a legislação que regula a produção, o comércio e o consumo dos psicoativos, entender os interesses que levam à proibição de algumas substâncias e os impactos do proibicionismo sobre a questão social são exigências para um posicionamento crítico diante da realidade social e profissional e do consumo de psicoativos

uso de psicoativos, na perspectiva da saúde coletiva, em princípios éticos e de universalidade, integralidade e intersetorialidade da seguridade social brasileira.

3 - Lei 8.080/1990 (SUS) e Lei 10.216/2001 (Reforma Psiquiátrica).

ASSISTENTES SOCIAIS NO COMBATE AO PRECONCEITO E À VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS/OS USUÁRIAS/OS DE PSICOATIVOS

Integrando distintos processos de trabalho, o/a assistente social é um/a dos/as profissionais com competência para formular análises fundamentadas e responder, de forma qualificada e na perspectiva dos direitos, às necessidades apresentadas pelas/os usuárias/os das diferentes políticas sociais. O fenômeno do consumo de psicoativos pode se configurar como conteúdo transversal que incide sobre demandas, requisições ou normas institucionais cotidianas, das quais a/o assistente social participa. Por isso, independentemente da área de atuação profissional, cabe à/ao assistente social contribuir com a superação de preconceitos e de perspectivas moralizantes, que contribuem para a violação de direitos das/os usuárias/os de psicoativos.

Vejamos algumas situações recorrentes em algumas áreas de atuação profissional, sobre as quais a/o assistente social pode interferir em defesa dos direitos das/os consumidoras/es de psicoativos.

Na Saúde: muitos/as usuários/as de psicoativos, especialmente de substâncias ilícitas, são vítimas de preconceito e relatam violação de direitos quando os agravos à saúde [agudos ou crônicos] decorrentes do uso de psicoativos são negligenciados:

1. abscessos causados por uso injetável de psicoativos que são drenados sem o uso de anestésicos locais, que poderiam reduzir a dor;
2. prolongamento do tempo de espera para atendimento, quando se identifica alguma alteração de comportamento atribuída ao consumo de psicoativos;
3. realização de procedimentos sem o devido esclarecimento à/ao interessada/o, violando princípios éticos de cuidados à saúde, pela

As abordagens sobre o uso de psicoativos nas diferentes áreas de atuação profissional da/o assistente social devem ser respaldadas por conhecimento científico sobre o tema, pela ética profissional e pelos direitos assegurados em cada área de política social

suposição de que o “consumo de psicoativo” anula a autonomia e a capacidade de decisão da/o paciente;

Da abordagem policial nas ruas à negligência no atendimento de necessidades no âmbito das políticas sociais e do sistema sociojurídico, o trabalho da/o assistente social é desafiado eticamente a combater preconceitos, estigmas e a violação de direitos das/os usuárias/os de psicoativos, independentemente do caráter lícito ou ilícito da substância consumida

4. desrespeito e banalização das demais necessidades de saúde da/o paciente, que não seja o tratamento do uso de psicoativos (adoção de procedimentos e normas que dificultam ou impedem o acesso à informação, aos preservativos ou insumos previstos nas estratégias de Redução de Danos);

5. resistência e negligência na implementação das abordagens de Redução de Danos (mesmo após sua adoção como marco teórico e ético-político da Política

do Ministério da Saúde para Atenção Integral à Saúde dos Usuários de Álcool e Outras Drogas - MS, 2003);

6. adoção de medidas e procedimentos que contrariam os princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica (internação involuntária, internações de longo prazo e com restrição de visitas que violam o direito à convivência, internações baseadas na conversão religiosa e na imposição de trabalhos forçados⁴).

Na Assistência Social:

1. obstaculização do acesso à programas e direitos socioassistenciais, quando o uso de psicoativos, sobretudo os ilícitos, é constatado pelas equipes;

4 - O tratamento ambulatorial de base comunitária, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), o respeito à autonomia e protagonismo das/os usuárias/os, as abordagens de Redução de Danos, a restrição do tempo de internação e o direito à convivência, flexibilização dos horários de atendimento e a oferta de serviços de baixa exigência, entre outros, são princípios e diretrizes previstos em Lei que devem ser observados para assegurar os direitos das/os usuárias/os de psicoativos.

2. horários de atendimento, critérios rígidos e burocratizados, contrários às perspectivas de flexibilização e da baixa exigência que orientam as práticas de acolhimento, em face das situações de vulnerabilidade e do perfil das/os usuárias/os de psicoativos;
3. interdição do acesso aos equipamentos que oferecem abrigo, alimentação e higiene pessoal às/aos usuárias/os que estão sob efeito de psicoativos;
4. interdição do acesso a programas de transferência de renda, numa perspectiva de controle moral sobre a destinação dos recursos (se será usado para compra de psicoativos, por exemplo).

No Sistema sociojurídico: pareceres e decisões jurídicas orientadas por visões moralizantes, que arbitram sobre o uso de psicoativos, sobretudo os ilícitos, como prática necessariamente incapacitante. Visões que geram inúmeras formas de violação de direitos quando, por exemplo, determinam, por força de decisão judicial, medidas:

1. contrárias àquelas adotadas e investidas pelas equipes profissionais que realizavam o acompanhamento da situação antes de sua judicialização (internações involuntárias de pacientes que estavam sendo acompanhadas/os por equipes de saúde e de assistência em Consultórios de Rua, em Programas de Redução de Danos, em Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua, em Centros de Referência Psicossocial Álcool e Drogas, entre outros);
2. contrárias aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, suspendendo o poder familiar pelo fato exclusivo de serem usuárias de psicoativos, sobretudo os ilícitos (há orientações jurídicas que determinam o abrigamento compulsório logo após o parto, para fins de adoção de crianças geradas por mulheres usuárias de crack, por exemplo);
3. contrárias aos princípios, diretrizes e direitos humanos das/os usuárias/os de psicoativos, sobretudo ilícitos, assegurados nas legislações sociais, violando medidas de proteção social baseadas na universalidade de acesso, na integralidade e intersetorialidade da seguridade social constitucionalmente assegurada.

Há inúmeros exemplos de como a execução das políticas sociais e o sistema de justiça brasileiros podem efetivar medidas orientadas por pre-

conceitos e concepções moralizantes, que contribuem para a reprodução de estigmas e violação de direitos, sobretudo das/os usuárias/os de psicoativos ilícitos. Por isso, compete à/ao assistente social identificar, no cotidiano do seu trabalho, concepções, procedimentos, normas e critérios que revelam preconceitos e violam direitos das/os usuárias/os de psicoativos, investindo seus conhecimentos e competências, em articulação com outros profissionais que atuam na perspectiva dos direitos, para superação dessa realidade.

série
assistente social no combate ao
preconceito

caderno 1

O que é preconceito?

caderno 2

O estigma do uso de drogas

caderno 3

Racismo

caderno 4

Transfobia

caderno 5

Xenofobia



CFESS
CONSELHO FEDERAL
DE SERVIÇO SOCIAL

www.cfess.org.br

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-99447-21-5



9 788599 447215