



A intervenção do assistente social no apoio a familiares de dependentes químicos e no acesso a direitos

The social worker's intervention in supporting families of drug dependents and access to rights

Samira Cavallet¹

<https://orcid.org/0009-0002-2101-2169>

Eliana Rezende Adami²

<https://orcid.org/0000-0003-3358-0550>

Debora Fernandes Pinheiro³

<https://orcid.org/0000-0001-5413-8994>

Adriane Alves da Cruz⁴

<https://orcid.org/0000-0002-2526-0138>

Recebido em: 01 abr. 2025

Aceito em: 27 dez. 2025

Como citar este artigo: CAVALLET, Samira; REZENDE ADAMI, Eliana; FERNANDES PINHEIRO, Debora; ALVES DA CRUZ, Adriane. A intervenção do assistente social no apoio a familiares de dependentes químicos e no acesso a direitos: The social worker's intervention in supporting families of drug dependents and access to rights. *Revista Visão: Gestão Organizacional*, Caçador (SC), Brasil, v. 14, n. 2, p. e3787-e3787, 2025. DOI: 10.33362/visao.v14i2.3787. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/visao/article/view/3787>.

Resumo: O presente artigo tem como objeto de estudo a intervenção do assistente social diante das dificuldades enfrentadas pelos familiares de dependentes químicos e o acesso aos direitos sociais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva e caráter interpretativo, sendo caracterizada por uma revisão de literatura integrativa. A escolha do tema surgiu a partir de questionamentos levantados tanto no meio acadêmico quanto na sociedade civil acerca das intervenções estatais frente ao aumento do número de pessoas em situação de drogadição, bem como do funcionamento e da efetividade das políticas públicas voltadas a essa realidade. O objetivo geral da pesquisa é evidenciar a atuação do assistente social diante dos desafios enfrentados pelas famílias dos dependentes químicos no acesso às garantias legais e

¹ Assistente Social. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe. E-mail: samicavallet@gmail.com.

² Doutora em Farmacologia. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe. E-mail: eliana.adami@uniarp.edu.br.

³ Doutora em Engenharia de Alimentos. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe. E-mail: debora.fernandes@uniarp.edu.br.

⁴ Assistente Social. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe. E-mail: adriana.cruz@uniarp.edu.br.

sociais. Os objetivos específicos incluem refletir sobre a posição do dependente químico na sociedade contemporânea, identificar as políticas públicas e legislações voltadas às pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, e ressaltar a importância do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente por meio dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), como rede de apoio ao dependente e sua família. O estudo reforça a relevância do trabalho do assistente social e das políticas públicas no acolhimento e acompanhamento dessa população, enfatizando a necessidade de ações persistentes, integradas e contínuas para garantir o acesso a um tratamento digno e à reintegração social dos usuários.

Palavras-Chave: Assistente social. Dependente Químico. Família.

Abstract: This article focuses on the role of the social worker in addressing the challenges faced by the families of individuals with substance dependence and their access to social rights. The study is based on qualitative research with a descriptive and interpretative approach. The choice of this topic emerged from questions raised both in academic settings and within civil society regarding state interventions in response to the increasing number of individuals in situations of drug dependence, as well as the functioning and effectiveness of public policies aimed at this issue. The general objective of the research is to highlight the role of the social worker in supporting families of individuals with substance dependence in accessing legal and social entitlements. The specific objectives include reflecting on the place of the substance-dependent individual in contemporary society; identifying public policies and legislation directed at individuals with disorders related to the use of psychoactive substances; and emphasizing the importance of the Unified Health System (SUS), particularly through the Centers for Psychosocial Care for Alcohol and Drugs (CAPS AD), as a support network for both users and their families. This study reinforces the relevance of social workers and public policies in the care and support of this population, underscoring the need for persistent, integrated, and continuous actions to ensure access to dignified treatment and the social reintegration of users.

Keywords: Social Worker. Chemical Dependent. Family.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo a intervenção do assistente social diante das dificuldades enfrentadas pelos familiares dos dependentes químicos e o acesso aos direitos sociais. A aproximação com o referido objeto parte das indagações realizadas, tanto no meio acadêmico quanto na sociedade, a respeito das intervenções estatais frente ao crescimento populacional em processo de dependência química e o funcionamento das políticas públicas voltadas à sua aplicabilidade.

Entende-se que atualmente um dos maiores da refração da questão social é a drogadição, porquanto o usuário perde sua identidade e a dignidade humana. Diante desse tema tão relevante e preocupante para a sociedade, apresenta-se um estudo desenvolvido por meio de pesquisa qualitativa com abordagem descritiva de cunho interpretativo, a partir de

uma revisão de literatura integrativa. A partir da Constituição Federal de 1988, a Política Nacional de Drogas (PNAD) passou a ser construída, com o objetivo da redução da oferta e da demanda de drogas. Um dos principais marcos legais que solidificam essa política é a institucionalização do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas através da Lei nº 11.343/2006, que estabeleceu “[...] medidas para a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social dos usuários e dependentes de drogas em consonância com a política sobre drogas vigente” como aponta o Ministério da Justiça e Segurança Pública do Governo Federal (Brasil, 2022).

A Política Nacional sobre Drogas estabelece como um dos pressupostos para o enfrentamento ao uso de drogas a priorização da prevenção, a qual é entendida da seguinte forma: “A efetiva prevenção é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da ‘Responsabilidade Compartilhada’, com a construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde” (Brasil, 2005, p. 04).

No contexto do consumo de substâncias psicoativas, Duarte (2010) distingue três conceitos fundamentais: uso, abuso e dependência. O uso refere-se ao consumo em qualquer quantidade; o abuso está relacionado a um padrão de consumo que intensifica os danos à saúde do indivíduo; já a dependência ocorre quando o consumo compromete o funcionamento global do organismo, acarretando consequências não apenas físicas, mas também emocionais, culturais e sociais.

Historicamente, a Política Pública de Saúde no Brasil tem priorizado ações curativas e centradas no tratamento, adotando, em grande parte, uma abordagem paliativa. Pensar saúde, no contexto brasileiro, ainda é, na maioria das vezes, partir da doença instalada, voltando-se à cura (Santos et al., 2024). No entanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe um conceito mais amplo e dinâmico de saúde, compreendendo o bem-estar físico, mental e social em sua totalidade, e não apenas a ausência de enfermidades (Sclar, 2007). Dessa forma, a centralidade das ações em saúde deveria estar na prevenção e na promoção da qualidade de vida.

Nesse cenário, a reabilitação psicossocial ocupa um papel relevante, sendo entendida como parte do processo de reinserção social do sujeito. No entanto, como alerta Pitta (1996), ela não contempla todas as dimensões que envolvem a Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2003), exigindo, portanto, abordagens mais amplas e integradas.

É nesse contexto que se evidencia a importância da atuação do assistente social. Diante do avanço do consumo de substâncias psicoativas e das múltiplas vulnerabilidades que atravessam os usuários e seus familiares, o assistente social ocupa um papel estratégico na mediação entre as demandas sociais e o acesso às políticas públicas. Sua intervenção é

essencial para garantir os direitos sociais, promover o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, e contribuir de forma ética, crítica e comprometida para a construção de estratégias de cuidado, reinserção e autonomia dos sujeitos envolvidos.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo desenvolveu-se por meio de pesquisa qualitativa com abordagem descritiva de cunho interpretativo. Para Guerra (2009), entender a realidade é o caminho para o conhecimento, exigindo que se reconheçam os processos sociais em sua historicidade numa análise ontológica do ser social e do método para apreensão além da aparência do objeto.

A pesquisa qualitativa se configura como um método de apreender “[...] o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano” (Creswell, 2010, p. 26). E é, a partir disso, que durante o processo da pesquisa qualitativa há uma aproximação sucessiva com o objeto pesquisado, sendo impossível descrever a realidade em sua totalidade, tendo em vista a constante modificação do objeto, sendo necessário que o pesquisador se desfaça do senso comum para realizá-la de forma crítica, como apontam Mioto e Lima (2007).

O estudo contempla a pesquisa descritiva que, por sua vez, tem por objetivo analisar as características de determinado grupo populacional ou de um fenômeno, “[...] propõe estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação de seus habitantes, o índice de criminalidade que se registra, etc” (Gil, 2008, p.28).

A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, através dos livros e artigos científicos, recorrendo a fontes diversificadas e variadas acerca da temática abordada, “[...] auxiliando também na construção, ou na melhor definição do quadro conceitual que envolve o objeto de estudo proposto” (Mioto; Lima, 2007, p. 40).

A pesquisa documental percorre caminhos semelhantes aos da pesquisa bibliográfica, sendo, por vezes, difícil distingui-las com precisão (Guerra, 2009). Nesse sentido, foram consultadas legislações pertinentes ao objeto de estudo, como leis ordinárias e leis complementares — em âmbito federal, estadual e municipal —, além de decretos, portarias, memorandos e atos normativos que compõem a Política Nacional sobre Drogas (PNAD). Para subsidiar o levantamento de dados relacionados à temática, foram utilizadas plataformas oficiais como o Siga Brasil (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde), a UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), o DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos), o IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), entre outras fontes relevantes.

A análise temática utilizada como forma de traçar o percurso metodológico do referido objeto volta-se à necessidade de familiarizar-se com os dados levantados, gerar dados iniciais, realizar a busca por temas/descritores que solidifique o objeto pesquisado, permitindo

o processo de revisão, definição e dominação do tema e, por fim, permitindo a elaboração dos resultados e discussões, como apontam Rosa e Mackdanz (2021).

O DEPENDE QUÍMICO DIANTE DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

A OMS considera o uso abusivo de drogas como uma doença crônica e recorrente. Para essa instituição, o uso de drogas constitui um problema de saúde pública, que vem ultrapassando todas as fronteiras sociais, emocionais, políticas e nacionais, preocupando toda a sociedade (Andretta; Oliveira, 2011).

Ao longo da história, sempre ocorreu o uso de substâncias psicoativas, segundo Pratta e Santos (2009), sendo uma prática milenar e universal. Os autores Martins e Corrêa (2004, p. 399) destacam que “[...] o homem pela sua própria natureza tem buscado, através dos tempos, alternativas para aumentar seu prazer e diminuir o sofrimento.”

Nesse sentido, Neil (2019) aponta que, no início o uso de substâncias, havia um caráter ritualístico-religioso e, ao longo da história, a droga foi sendo incorporada na cultura e ao estilo de vida da sociedade. De acordo com o referido autor, na Idade Moderna, por volta de 1580, pesquisadores conseguiram isolar a substância ativa da folha da coca (*Erythroxylum coca*), propiciando a expansão do consumo para fins medicinais no mundo, porém muitos indivíduos apresentaram efeitos negativos com o uso de tal substância, o autor aponta “[...] diversas consequências decorrentes desse uso, como alterações de comportamento, aumento de agressividade e estabelecimento da dependência” (Neil, 2019, p. 621).

A partir da Revolução Industrial, por volta de 1800, o consumo de álcool se intensificou entre os operários devido às precárias condições de trabalho.

Neil, Marcelo (2019, p.621) ainda conclui que ao longo do século XX que o uso do álcool passou a ser considerado um problema de questão social com movimentos voltados para a 17 proibição, a primeira lei com esse viés, foi em 1919 nos Estados Unidos, denominada “Lei Seca” voltada para a proibição da fabricação e de consumo do álcool, porém neste mesmo período, ocorre a proliferação de drogas sintéticas como o LSD (dietilamina do ácido lisérgico), que ganhou popularidade no movimento hippie e entre os jovens, em paralelo ocorre a disseminação da dependência da heroína injetável, sendo que devido ao compartilhamento de seringas acarretou uma crise na área da saúde pelo surgimento da AIDS, neste contexto a fim de reduzir os números de infectados e também pelo custo elevado da cocaína, surge na década de 1980 o crack, derivado da cocaína, mas comercializado na forma de ‘pedras’ com baixo custo, fator esse que possibilitou a sua expansão em todo o mundo, neste mesmo período, houve o surgimento de novas drogas sintéticas como o ecstasy, entre outras.

A partir do século XXI, eclodem movimentos em todo o mundo contrários ou a favor da liberação do uso de algumas drogas, tema esse muito complexo e heterogêneo, que apresenta muitas variáveis, assim: “[...] as substâncias foram sendo incorporadas pela cultura

como uma “mercadoria”, o que foi influenciado também pelo comportamento da sociedade de consumo.” (Neil, 2019, p.621).

Portanto, mostra-se necessário ampliar o campo de atuação e de discussão, pois, como a dependência é um fenômeno complexo com diversas variáveis, é fundamental organizar serviços que atendam aos usuários em seus diferentes estágios, considerando também sua reabilitação psicossocial e qualidade de vida (Ribeiro, 2004).

A temática se justifica pelo fato de que nos últimos anos, as drogas ilícitas têm crescido bastante. O consumo da mesma corresponde a 0,8% dos problemas de saúde em todo o mundo, enquanto o cigarro é o álcool, juntos são responsáveis por 8,1% desses problemas (Sirquiera *et al.*, 2020).

Recentemente, o consumo de substâncias psicoativas se tornou tanto um problema de saúde quanto de segurança pública, algo que ocorreu concomitantemente aos avanços científicos na indústria química, na medicina e na farmacologia. Com esses avanços e as modificações que eles produziram na sociedade, algumas substâncias psicoativas acederam ao estatuto de droga (Santiago, 2017).

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), as substâncias causadoras de dependência são: álcool, tabaco, cocaína e derivados como o crack e a pasta-base, maconha, alucinógenos, solventes e inalantes, a exemplo da cola de sapateiro e acetona, estimulantes como anfetaminas e cafeína, opioides, sedativos e hipnóticos (medicações como o Diazepam), como aponta Dalmagro (2023).

O comportamento do drogadicto obedece às mesmas leis do comportamento ‘normal’ de todos os animais... São os eventos ambientais que determinam o comportamento, e não a consciência e autocontrole; assim, aqui não tem sentido a consideração da falta de controle voluntário do drogadicto sobre seu comportamento compulsivo, ou de características morais da sua personalidade. Na abordagem comportamental, a adição e a dependência geram um comportamento inadequado e lesivo, mas não desviante. (Silva *et al.*, 2001, p. 424).

Em resumo, Kalivas e colaboradores (Kalivas; Hu, 2006; Kalivas *et al.*, 2005; Kalivas; Volkow, 2005) sugerem que a dependência é produto de mudanças de longo prazo na regulação das vias glutamatérgicas do circuito do reforço, especificamente das localizadas no cortéx pré-frontal e no núcleo *accumbens*. Essas mudanças alteram os processos de escolha e de tomada de decisões no dependente, resultando que estímulos associados ao efeito da droga adquirem maior controle sobre o comportamento do que estímulos associados a outros reforçadores.

Em clínicas de recuperação, especialmente localizada em locais rurais, os dependentes químicos, tanto trabalham como realizam atividades domésticas, diferentemente do que ocorre nos hospitais, onde passam a maior parte do tempo sem ocupações, por falta de projetos terapêuticos. Observa-se, então, que o "fazer" proposto pelo tratamento alternativo

das fazendas torna-se um meio de se construir uma mudança nos indivíduos (Queiroz, 2001).

A falta de interação entre familiares, de diálogos também é um fator de risco para o uso de drogas, distancia o adolescente dos adultos e a entrada das drogas causa na vida dos familiares envolvidos com o dependente, como a ruptura do convívio pacífico entre os membros da família e as dores de fragilidade, abandono e insatisfação quanto ao tratamento da doença. Além disso, ocorre agravamento de conflitos já existentes, acentuando ainda mais as dificuldades dos familiares em lidar com a dependência química remetendo-os à codependência, seria exatamente esse aspecto o que interfere na vida dos familiares do dependente, o qual se traduz num imenso sofrimento psíquico (Medeiros; Maciel; Sousa; Tenório; Dias, 2013, p.272).

Diante das dificuldades de conviver com uma pessoa com sofrimento psíquico, (dependente de álcool e outras drogas), as famílias enfrentam as dificuldades de continuarem tocando as atividades normais; a vida cotidiana na casa e cuidar para que o usuário, uma vez em casa, participe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), tome os medicamentos e não frequente espaços que os incitem a usar outra vez as drogas, portanto, as famílias necessitam sim, ser gradativamente trabalhadas em suas relações, a fim de encontrar um estado de equilíbrio adequado (Santos *et al.*, 2024).

AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PESSOA COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA E AS LEGISLAÇÕES QUE VISIBILIZAM DIREITAS A ESSES USUÁRIOS

Entende-se que as políticas públicas se voltam às ações em prol de uma demanda necessitada e que essas devem impactar positivamente na vida dos usuários. O Brasil, a partir da década de 1980, foi marcado pelo avanço da ofensiva neoliberal e pela ampliação das refrações da ‘questão social’ – miséria, fome, desemprego, violência, entre outras – que não oportunizaram às classes subalternas a chance de desvencilhar-se da situação vivenciada, como aponta Netto (2011). Diante disso, parcela da população negra, periférica, sem oportunidades de emprego, renda, moradia e educação de qualidade, vê-se no tráfico a alternativa para “minimizar” os impactos da situação em que se encontrara, agravando, assim, outra expressão da “questão social” – o processo de drogadição.

Uma parcela expressiva da população masculina de quinze a vinte anos simplesmente deixou de procurar trabalho remunerado, fato que teve um significado social muito profundo porque coincidiu com a consolidação do crime organizado no país, principalmente nos ramos do tráfico de drogas, roubo de cargas, sequestro de pessoas e contrabando de armas, que envolveu a população jovem (Santos, 2012, p. 225 *apud* Baltar, 2003, p.147).

Diante disso, no ano de 2002, a política de combate ao avanço do tráfico e do consumo de drogas, começou a tomar formas, com a criação da “Política Nacional de Antidrogas”, instituído pelo Decreto 4.345/2002, sinaliza os objetivos e as diretrizes que corroboram o

desenvolvimento de medidas para “[...] a prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos sociais e à saúde, repressão ao tráfico e estudos, pesquisas e avaliações decorrentes do uso indevido de drogas” (Brasil, 2002).

A maior atenção para com as dimensões dos problemas relacionados ao narcotráfico associa-se a três fatores básicos. Primeiramente, a relevância política e econômica que o tema assumiu no cenário internacional e regional. [...]. Em segundo lugar, o narcotráfico associou-se e pôde nutrir-se das mudanças e dos problemas que acometem a sociedade brasileira, como por exemplo, o enfraquecimento do Estado, o aumento do desemprego, do subemprego com correspondente incremento e diversificação da economia informal em todo o país. Vale dizer, a deterioração da condição econômica e social de parte da população, a marginalização crescente de segmentos sociais no processo de desenvolvimento, o intenso crescimento dos centros urbanos, tudo isso se atrela às drogas e aos elevados índices de criminalidade. Por último, a incorporação de camadas populares ao mundo do consumo de drogas anteriormente reservado principalmente a pessoas das classes média e alta (Procópio Filho; Vaz, 1997, p. 75-77).

Lima *et al.* (2015) explicam que opondo-se às legislações brasileiras, até então criadas, foi implementada a Política de Redução de Danos, como respostas a um processo de luta dentro da política de Saúde, através da Portaria nº1.028/GM de 1º de julho de 2005.

Nessa concepção, há a busca por conhecer o contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido, sem condicionar o tratamento à abstinência. [...] A Redução de Danos surge, então, como uma possibilidade de fissura do solo do proibicionismo às drogas e potencializa a discussão a respeito de práticas da saúde pública em meio à proibição dessas substâncias (Lopes; Gonçalves, 2015, p.5).

Franco Basaglia, médico psiquiatra e ex-professor universitário, foi responsável pelo fim dos chamados manicômios na Itália por meio da Lei 180, em 1978. O médico guiou o processo de reinserção social de mais de 1 mil pacientes (Brasil, 2019) e foi pioneiro ao promover o tratamento clínico humanizado sob dois princípios norteadores: a inserção da habitação e do *lavoro* (trabalho) assistidos, como parte do tratamento. A experiência italiana de desinstitucionalização em psiquiatria e sua crítica radical ao manicômio é inspiradora ao revelar a possibilidade de ruptura com os antigos paradigmas no bojo da Saúde Mental.

Lopes e Gonçalves (2018) ressaltam que a Política Nacional de Redução de Danos norteia as estratégias e as ações que viabilizem a redução de danos ocasionados pelas drogas para além dos espaços clínicos institucionais, devendo ocorrer em todas as áreas de interesses públicos com a participação da própria comunidade, em que o contexto social inclua usuários e ex-usuários de entorpecentes bem como aqueles que fazem parte do convívio social do dependente contribuindo com um diálogo e inclusão nas ações de tratamento de forma facilitada.

Essa mudança de paradigma do cuidado das pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve incluir a relação que se estabelece com o usuário, a equipe, a família e a comunidade. A mudança de papéis, a democratização das instituições, o envolvimento e a responsabilização da comunidade devem somar-se

aos objetivos técnicos do tratamento. A partir disso, o objeto de intervenção torna-se mais complexo e interdisciplinar, assim como as práticas e os saberes tradicionais devem ser reconstruídos para responder às demandas dessa transformação (Trevisan; Castro, 2019, p.451).

Para a tipologia de Mendonça (2005), considera-se que tanto a vertente política como a clínica podem ser integradas no trabalho cotidiano, permitindo um tratamento direcionado à ampliação/qualificação da cidadania, segundo o ritmo, os recursos psíquicos e sociais, bem como o posicionamento subjetivo próprios de cada sujeito. Assim, situa-se em um campo de defesa da cidadania considerada como direito cujo acesso deve ser garantido e proporcionado. Ao mesmo tempo, reconhece-se que os percursos trilhados nesse acesso resultam sempre em construções singulares que requerem sustentação social, mas devem respeitar a singularidade de cada sujeito, como o desejo de interrupção do uso de drogas ou mesmo a impossibilidade de redução de seu uso.

Com relação ao tratamento para a dependência de drogas, ofertado pelo Ministério da Saúde (MS), nota-se um rol de possibilidades de serviços que oferecem algum tipo de tratamento, alocados numa Rede de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e de Outras Drogas (Silveira *et al.*, 2003). O aparato organizativo central da rede é o Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS AD), dispositivo com funcionamento ambulatorial de hospital-dia e/ou com leitos de internação, com funcionamento 24 horas. Além de realizar um trabalho interdisciplinar e integral, dentro da lógica de Redução de Danos (RD), o CAPSad deve oferecer cuidado aos familiares dos usuários e promover sua reinserção social, utilizando recursos intersetoriais, ou seja, organizando e articulando toda a rede de atenção para essa população junto aos outros setores, tais como assistência social, educação e justiça. Outros dispositivos da rede são os serviços da atenção primária (Unidades Básicas de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Consultórios na Rua), da atenção terciária (Prontos-Socorros e Hospitais Gerais), Unidades de Acolhimento e Serviços Residenciais Terapêuticos (Residências Transitórias e Comunidades Terapêuticas).

Somando-se a intervenções preventivas e informativas, é necessário considerar que o arcabouço de ações a serem desenvolvidas junto a esses usuários deve ser pautado no entendimento de que a dependência de substâncias é algo complexo e os fatores sociais são preponderantes. Dessa maneira, deve-se reforçar o protagonismo do usuário, a ampliação de suas opções para a busca de prazer e lazer, a participação deste no cuidado de si e do outro; e o fortalecimento de redes intersetoriais no cuidado com essa população (Passos; Souza, 2011).

Castro (2020, p. 1) relata que:

Cabe ao Estado, por intermédio de suas políticas públicas de saúde destinar tratamento adequado para as pessoas portadoras de transtornos mentais, nos termos da legislação, especificamente, da Lei 10.216/2001. 2. Demonstrada a urgente necessidade do agravado ser submetido à desintoxicação em ambiente especializado, em razão do alto risco de ocorrência de crises causadas pela abstinência do uso do

álcool, bem como de resguardar a incolumidade física dele próprio e de todos aqueles com quem convive, é legítima a internação compulsória do paciente.

Apesar do rol de possibilidades de serviços ofertados por esta rede, grande parte das ofertas de cuidado é desenvolvida no interior de instituições de saúde, e suas abordagens terapêuticas são focadas na abstinência total como objetivo único do tratamento (Andrade, 2011).

O SERVIÇO SOCIAL E A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL DIANTE DO DEPENTE QUÍMICO E AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS FAMILIARES DESSES USUÁRIOS

O Serviço Social vem apresentando um papel relevante no âmbito das políticas setoriais – Assistência Social e Saúde – buscando viabilizar o acesso dos usuários aos programas, serviços e benefícios na esfera dos direitos sociais. Iamamoto (2006) ressalta que, com a desregulamentação das políticas públicas diante dos ataques neoliberais, por sua vez, afeta diretamente os direitos sociais, acaba corroborando a desvinculação da responsabilidade do Estado diante das expressões da ‘questão social’, repassando-a, assim, à iniciativa privada, interferindo de forma assistencialista nas relações cotidianas dos usuários.

Faleiros (2014, p. 708) sinaliza que as demandas por serviços sociais ou políticas sociais expressam as desigualdades econômicas, de inclusão/exclusão social, de dominação de gênero, de relações de poder e violência nos conflitos familiares, de relação com o crime, com o uso de drogas, com a enfermidade, com a precarização das condições sociais e familiares.

De acordo com Fazio (2019), a inserção do Serviço Social nesse campo de atuação proporciona um dever em promover cidadania e viabilizar direitos sociais para àqueles considerados sujeitos sem direitos.

Nesse sentido, a reflexão de Martins (2013) aprofunda o debate ao destacar que, no processo de trabalho e intervenção dos Assistentes Sociais, a tendência de relacionar a dependência de drogas unicamente à questão socioeconômica, desconsiderando outros determinantes sociais, compromete a efetividade das ações profissionais. Essa abordagem limitada pode resultar na responsabilização individual dos sujeitos, evidenciando a carência de uma análise fundamentada na totalidade crítica, necessária para enfrentar as múltiplas dimensões do fenômeno.

Dessa forma, a atuação profissional deve pautar-se pelo processo reflexivo a partir da promoção de mediações que tenha o respeito como sua base fundante, superando, assim, os preconceitos estruturantes e moralizantes, pautando-se pela científicidade e ética profissional, como aponta Fazio (2019).

Atuar com o processo de drogadição coloca aos profissionais do Serviço Social uma

linha tênue entre o processo repressivo e opressivo às drogas, de caráter proibicionista e punitiva e a análise do caráter ontológico do ser social e do trabalho diante da reprodução das relações sociais, econômicas e políticas no contexto brasileiro como explicam Santos e Freitas (2012).

[...] o modelo proibicionista e a materialização da ‘Guerra às Drogas’, [...] buscam uma sociedade sem a presença de drogas – visam, logo, erradicar o uso, prevenir o consumo e repreender a produção e a oferta, aliando-se ao modelo moral/criminal/asilar, no qual ocorre o isolamento dos sujeitos que usam drogas e o fortalecimento de Comunidades terapêuticas, locais onde o uso de drogas adquire conotação moral. Em sentido contrário a isso, então, há o modelo psicossocial, que tem sua base ancorada na reforma psiquiátrica e na redução de danos e, por conseguinte, seu trato medicamentoso não é o principal, primando pela autonomia do usuário, protagonista de seu tratamento, como perspectiva intersetorial e interdisciplinar (Santos; Freitas, 2020, p. 72).

Para Pereira (2018), há duas vertentes referentes ao uso, abuso e consumo das drogas: a primeira, voltada à “guerra às drogas”, e a segunda voltada à “redução de danos”. De acordo com o autor, a orientação de intervenção profissional direciona-se à redução de danos, buscando minimizar os impactos biológicos, social e econômico que atingem tanto o usuário, o contexto familiar quanto a sociedade. Contudo, a ideia não é a da proibição, mas a da promoção do tratamento e a conscientização da abstinência.

Degasperi (2013) explica que as demandas postas aos Assistentes Sociais em relação aos usuários em processo de drogadição, por muitas vezes, são direcionadas para suprir a burocratização e a institucionalização estatal. Ademais, o profissional é solicitado pela família diante das circunstâncias de violação de direitos já instaurados no seio familiar por conta da dependência química, que acaba acarretando uma sequência de fatores, como violência física e psicológica, fragmentação do vínculo familiar, colocação em situação de rua, entre outras situações.

Na contra-corrente das tendências dominantes, avaliamos ser profundamente pertinente e necessária uma análise de caráter ontológico sobre o uso de drogas e sobre as respostas sociais e de saúde nessa área, na medida em que entre as escolhas dos indivíduos sociais frente à diversidade de drogas disponíveis e as respostas formuladas para o atendimento das expressões fenomênicas desses usos há uma série de complexos mediadores que articulam cada uma dessas esferas à totalidade social (Brites, 2006, p. 16).

Silva (2014) aponta que durante o processo de trabalho dos assistentes sociais no trato com os usuários em situação de drogadição, percebeu-se que a expressiva procura por tratamentos e internação com vieses religiosos e conservadores tornou-se uma alternativa ampla de combate às drogas, com um horizonte voltado à internação compulsória, mesmo sabendo que tal procedimento deve ser bem analisado e debatido, esgotando todas as possibilidades intervencionistas que proporcione ao usuário e aos familiares a escolha pelo tratamento adequado.

Segundo os autores Costa e Marcomim (2018, p.03) frisam que:

[...] o serviço social se insere no processo de mediação de práticas pelas quais o processo de recuperação e ressocialização dos adictos se consolida. Como agente de consolidação de direitos e interlocutor de políticas, programas, projetos e ações pelas quais os direitos se consolidam, o serviço social desenvolve uma prática que tende a integrar políticas e mediar processos de reinserção social que mitigam o processo de exclusão social tão comum às pessoas com algum tipo de dependência.

Iamamoto (2006), ao debater sobre a atuação profissional do Assistente Social, explica que a referida categoria profissional passa a elaborar ações socioeducativas diante dos serviços prestados à sociedade, afirmando o compromisso com os usuários no que diz respeito à viabilização dos seus direitos sociais, defendendo, no âmbito do combate ao processo de drogadição, a ocorrência de um tratamento de qualidade, orientados pelas dimensões teórico-metodológicas, técnico-operativo e ético-político.

É nesse sentido que Hertzog (2021) debate a urgência dos profissionais do Serviço Social reconhecerem as determinações sociais, seja ela objetiva seja subjetiva, que levaram os usuários a adentrarem no “mundo” das drogas, entendendo o agravo de cada substância psicoativa e suas consequências para a saúde, como também, é importante analisar o contexto social em que os sujeitos estão inseridos para que as intervenções profissionais sejam realizadas de forma assertiva.

Souza e Bronzo (2020) ressaltam que, no âmbito da Assistência Social, os profissionais necessitam realizar uma análise territorial em busca de compreender as vulnerabilidades e os riscos sociais para que ocorram ações intervencionistas e viabilização da proteção social através da articulação interdisciplinar.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS ,2019) realizou duas outras críticas não menos importantes: a primeira, voltada à composição de profissionais instituídos nessas comunidades terapêuticas que, por sua vez, são compostas por Assistente Social e Psicólogos, não havendo uma equipe multidisciplinar para tratar da complexidade dos indivíduos conforme sua particularidade; e a segunda direciona-se para o tratamento e atividades de cunho religioso, com aulas, cultos, orações e leituras bíblicas, não configurando como espaços para tratamentos de pessoas dependentes químicos conforme a política de Saúde Pública e Saúde Mental preconizam.

[...] contribuir na área da saúde com a viabilização do passe livre; do Benefício de Prestação Continuada (BPC); de insumos e remédios necessários para o cuidado em saúde, dentre outras ações. É certo que muitas prefeituras, e também profissionais, dificultam o acesso dos/as usuários/as de substâncias psicoativas aos benefícios sociais, acreditando que, se tiverem acesso à renda, poderão comprar mais “drogas”. No campo da assistência social, podemos contribuir na viabilização de acesso aos programas de geração de trabalho e renda; aos programas de transferência de renda e de abrigamento e moradia. Além disso, podemos desburocratizar nossas ações profissionais, permitindo e contribuindo para a flexibilização das regras institucionais, que muitas vezes contribuem para barrar o acesso (CFESS, 2018, p. 11-12).

Souza e Bronzo (2020) ressaltam que no âmbito da Assistência Social os profissionais necessitam realizar uma análise territorial em busca de compreender as vulnerabilidades e os riscos sociais para que ocorram ações interventivas e viabilização da proteção social através da articulação interdisciplinar.

Portanto, o Serviço Social, ao buscar novas formas de executar seu trabalho direciona seu envolvimento na ação interdisciplinar, compartilhando um espaço de troca mútua entre as especificidades do conhecimento e ultrapassando, no atendimento da complexidade das suas demandas, os limites de sua especialidade (Ely, 2003, p.115).

Para o Serviço Social, a perspectiva da interdisciplinaridade é o que vai permitir que o profissional atue dentro de sua especificidade nos mais diversos espaços.

O SUS COMO UM CANAL DE ATENDIMENTO E O CAPSAD COMO UMA REDE DE APOIO E ACOMPANHAMENTO DO DEPENDENTE QUÍMICO E SEUS FAMILIARES

O Sistema Único da Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Mais de três quartos dos cerca de 210 milhões de brasileiros dependem exclusivamente do SUS para os serviços de saúde. O SUS foi lançado no final dos anos 1980, durante a transição do Brasil para a democracia após duas décadas de ditadura militar, de 1964 a 1985. Por influência do movimento sanitarista e da participação de especialistas em saúde pública na elaboração da Constituição de 1988, saúde é um direito, cabendo ao Estado o atendimento gratuito à saúde da população (Gurgel, 2018).

Passados mais de 20 anos, é importante refletir sobre os desafios do SUS, mas fazê-lo a partir de uma perspectiva histórica da evolução do sistema. Nessa perspectiva, o SUS representa uma enorme conquista para a sociedade brasileira e, em particular, para os segmentos mais pobres e vulneráveis da população. O sistema de saúde não só conseguiu melhorar significativamente o acesso aos cuidados de saúde, mas também representa um significativo compromisso social e político e um esforço para concretizar direitos que são um aspecto fundamental da cidadania para milhões de brasileiros. O caminho para um sistema de saúde mais inclusivo e acessível é invariavelmente cheio de obstáculos, mas o país já deu um passo importante na direção certa (Menicucci *et al.*, 2018).

Os Centros de Atenção Psicossocial, conhecidos pela sigla CAPS, são instituições voltadas ao cuidado em saúde mental que operam de forma comunitária e acessível. Eles focam em pessoas que enfrentam desafios psicológicos ou distúrbios mentais, incluindo problemas relacionados ao consumo de álcool, drogas ilícitas e outras substâncias. Os indivíduos qualificados para receber tratamento nos CAPS são aqueles em estados de crise ou em fases de reabilitação psicossocial. As equipes profissionais que atuam nesses centros são compostas por múltiplas disciplinas (Gaino *et al.*, 2018).

Existem seis categorias de CAPS, diferenciadas pela complexidade e abrangência populacional. Além disso, há subtipos específicos para crianças e adolescentes (CAPS I II) e para indivíduos com transtornos decorrentes do uso de substâncias (CAPS AD II e CAPS AD III). Os CAPS fornecem atendimento gratuito e universal, alinhado à tendência atual de desospitalização e de inclusão social de pessoas com problemas de saúde mental. Eles atendem adultos, adolescentes e crianças com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo condições secundárias ao uso de substâncias (Gaino *et al.*, 2018).

A Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS). A portaria visa superar a fragmentação da atenção e da gestão em saúde, promovendo uma atenção integral e eficiente aos usuários (Brasil, 2017). Destaca a importância da regionalização e da integração entre diferentes níveis de governo para garantir universalidade, integralidade e equidade em saúde, fundamentando-se em políticas e pactos anteriores, como o Pacto pela Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) (Brasil, 2017).

A Portaria de Consolidação Nº 6, também de 28 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para o financiamento e a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios. Organiza a alocação dos recursos em dois blocos principais: Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Brasil, 2017). A transferência é feita de forma regular e automática, e os recursos devem ser aplicados conforme critérios específicos do SUS, como vinculação ao Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União e o cumprimento de atos normativos (Brasil, 2017). A Portaria Nº 3.588, emitida em 21 de dezembro de 2017, estabelece diretrizes para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no SUS, incluindo a criação do Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas do Tipo IV (CAPS ad IV). Este centro fornece atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, funcionando 24 horas por dia, sete dias por semana (Brasil, 2017).

Em sua análise de documentos do governo federal, Cruz *et al.* (2020) concluíram que há retrocessos na Política de Saúde Mental no intervalo de 2016 a 2019. Segundo os autores, desde 2016, há um processo acelerado no desmonte das conquistas da Reforma Psiquiátrica, o que implica um retorno gradual de práticas manicomiais que desrespeitam a cidadania dos pacientes.

Onocko-Campos (2019) destaca a importância dos serviços de base comunitária como os Centros de Convivência e os CAPS para um cuidado inserido no território, adaptado às necessidades do paciente e que respeita a singularidade de cada caso. Contudo, a autora observa uma estagnação na criação de novos serviços de base comunitária desde 2015, o que preocupa os profissionais, pesquisadores e militantes da Luta Antimanicomial e da Reforma

Psiquiátrica.

De acordo com Gomes *et al.* (2022), o tratamento de qualquer vício, seja ele qual for, não é uma tarefa fácil, principalmente em se tratando da dependência química, na qual incide um preconceito, não só por parte do próprio indivíduo quanto da sociedade.

A portaria institui a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, que é parte da RAPS e tem como objetivo prestar atenção multiprofissional em saúde mental. São definidos três tipos de equipes, variando em composição e carga horária. A Portaria Nº 3.588 é um documento abrangente que busca fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial dentro do Sistema Único de Saúde. Ela estabelece diretrizes claras e específicas à criação e o funcionamento de centros especializados, bem como à formação de equipes multiprofissionais, visando a melhorar a qualidade e a eficácia do atendimento em saúde mental no Brasil (Brasil, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou a literatura e os marcos normativos sobre dependência química para compreender de que modo as famílias de pessoas em uso problemático de substâncias enfrentam dificuldades no cotidiano de cuidado e na garantia de direitos sociais, e como a intervenção do assistente social pode incidir nesse processo. A análise mostrou que a família ocupa posição estratégica na adesão ao tratamento, no acompanhamento terapêutico e na mediação com os serviços de saúde e assistência, mas frequentemente encontra barreiras informacionais, burocráticas e emocionais que dificultam o acesso oportuno aos recursos disponíveis.

A pesquisa destacou a importância dos profissionais de apoio intersetorial — com ênfase no assistente social — na orientação das famílias, no fortalecimento de vínculos e na articulação entre políticas públicas. Evidenciou-se, a partir dos documentos e estudos examinados, que a compreensão da realidade contemporânea da dependência química exige ir além da lógica estritamente biomédica: é preciso integrar saúde, assistência social, direitos humanos e proteção social. Nesse arranjo, o Sistema Único de Saúde (SUS) e, de modo particular, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) representam pontos-chave da rede de cuidado, mas sua efetividade depende da capacidade de acolher também as demandas familiares, encaminhar para benefícios socioassistenciais e sustentar o seguimento longitudinal.

Embora a produção científica revisada aborde práticas de cuidado ao usuário, ainda há lacunas consistentes quanto à sistematização de estratégias permanentes de suporte às famílias — especialmente nos níveis psicológico, sociojurídico e de orientação sobre direitos. Ao evidenciar essa lacuna e relacioná-la ao desenho das políticas vigentes, o presente estudo

contribui para o debate sobre a necessidade de protocolos integrados de atenção familiar na rede de álcool e outras drogas.

Em termos de avanço, o artigo reúne referenciais conceituais, normativos e operacionais que ajudam a reposicionar o assistente social não como figura acessória, mas como agente central na mediação entre famílias, serviços e políticas. Ao reforçar a importância de intervenções continuadas, articuladas e orientadas pela defesa de direitos, este trabalho apoia a construção de práticas mais efetivas de cuidado, favorecendo o acesso a tratamento digno e a reinserção social de usuários e familiares. Estudos futuros, incluindo investigações de campo com famílias atendidas em diferentes contextos regionais, poderão aprofundar as dimensões aqui apontadas e orientar melhorias na implementação das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v.16, n.12, p. 4665-4674, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300015>. Acesso em 17 jul. 2025.

ANDRETTA, I.; OLIVEIRA, M. S. A entrevista motivacional em adolescentes usuários de droga que cometem ato infracional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, [s.l.], v.24, n.2, p. 218-226, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000200002>. Acesso em 17 jul. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 3.696, de 21 de dezembro de 2000.** Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. **Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002.** Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. **Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019.** Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993.** Lei que Regulamenta a Profissão do Assistente Social. Brasília, DF, 1993.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. **Um olhar sobre a importância da Reforma Psiquiátrica Italiana e o fechamento dos manicômios.** 2 de agosto. 2019. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/ebsereh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/comunicaacao/noticias/um-olhar-sobre-a-importancia-da-reforma-psiquiatrica-italiana-e-o>

fechamento-dos-manicomios. Acesso em 16 jul. 2024.

BRASIL. Política Nacional Sobre Drogas. Brasília, Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Políticas sobre Drogas no Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília, DF, 2022 Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/a-politica-nacional-sobre-drogas>. Acesso em: 16 jul. 2024.

BRASIL. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília, DF, 2017.

BRITES, C. M. Ética e uso de drogas: uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos. 2006.148f. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2006. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?cites=18263804775115183851&as_sdt=2005&sciodt=0,5&hl=pt-BR Acesso 16 jul. 2024.

CASTRO, E. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Internação Compulsória - dependência química - dever do Estado. Saúde e Justiça. 2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/saudee-justica/saude-publica/internacao-compulsoria-dependencia-quimica-dever-doestado>. Acesso 16 jul. 2024.

CFESS. Nota Técnica. Trata das implicações voltadas para as políticas de Saúde Mental, álcool e outras drogas para o exercício profissional de Assistentes Sociais no Brasil. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-tecnicalei13840-2019-.pdf>. Acesso 16 jul. 2024.

CFESS. O estigma do uso de drogas. Série Assistente Social no combate ao Preconceito – Caderno 2. 2016.

CÓRDOVA, Ismael; ALVES, Ismael. Programas de transferência condicionada de renda na ótica dos direitos sociais: uma opção para o combate das vulnerabilidades brasileiras, Polis [En línea], 53 | 2019.<https://scholar.google.com.br/scholar> Acesso em 30 ago. 2024.

COSTA, C. T. da; MARCOMIM, J. Um diálogo em torno da ressocialização educativa. UNISUL, 2018. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/b5f8cd5a-6a78-42d8-ae06-5b5dd1104e93/content>. Acesso em 17 jul. 2025.

CRESWELL, J. W. Projeto de Pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto. Editora Artmed S.A., Porto Alegre/RS, 2010.

CRUZ, N. F. O., Gonçalves, R. W.; Delgado, P. G. G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. Trabalho, Educação e Saúde, [s.l.], v. 18, n. 3, 2020, e00285117. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00285. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/j6rLVysBzMQYyFxZ6hgQqBH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 jul. 2025.

DALMAGRO, R. G. **Dependência química**: tudo o que você precisa saber. Hospital regional Terezinha Gaio Basso. 2023. Disponível em: <https://www.hrtgb.org/noticias/716/dependencia-quimica-tudo-o-que-voce-precisa-saber>. Acesso 16 jul. 2024.

DEGASPERI, N. Drogas, Política Social e Serviço Social. Florianópolis, SC, 2013. 219 f.Dissertação (Mestrado em Serviço Social) -. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico. 2013. Disponível em:<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/123164>. Acesso em 17 jul. 2025.

DIAS, C. C. V.; MEDEIROS K. T.; MACIEL S. C.; SOUSA P. F.; TENÓRIO-SOUZA. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicologia em Estudo**, v.18, n.2, p. 269-279, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/MGGG5R3MMmszKjgjn8D5NqH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 jul. 2025.

DUARTE, C.E.; MORIHISA, R.S. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 6. ed. Brasília :SENAD, 2013, 312 p. Disponível em: <https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/12690/1/1028457%20Curso%20de%20prevenção%20dos%20problemas%20relacionados%20ao%20uso%20de%20drogas%20capacitação%20para%20conselheiros%20e%20lideranças%20comunitárias.pdf>. Acesso em 17 jul. 2025.

FALEIROS, V. de P. O Serviço Social no cotidiano: fios e desafios. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n° 120, p. 706-722, out/dez, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/XrdJnS7BXrFDxY4V3mG6yqj/?format=pdf>. Acesso em 19 jul. 2025.

FAZIO, G. V. S. **A relação do Serviço Social com a questão das drogas**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviços Sociais) – Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2019. Disponível em:<https://repositorio.unifesp.br/items/23839fdf-57d6-4467-ba80-80336ce940b3>. Acesso em 17 jul. 2025.

FILHO, A. P.; VAZ, A. C. O Brasil no contexto do Narcotráfico Internacional. **Revista Brasileira de Política Internacional**, [s.l.], vol. 40, 1997, p.75-122. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-73291997000100004>. Acesso em 19 jul. 2025

GAINO, L. V.; SOUZA, J. de; CIRINEU, C. T.; TULIMOSKY, T. D. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), [s.l.], v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>. Acesso em 19 jul. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. Editora Atlas: São Paulo, 2008.

GOMES, G. C. et al. Drogas e suas consequências no contexto familiar: o olhar do assistente social e dos usuários do CAPS de Pedreiras – MA. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 4, e24711427302, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27302>. Acesso em 17 jul. 2025.

GUERRA, Y. **A dimensão investigativa no exercício profissional**. In: Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais. CFESS, 2009. Disponível em: <https://www.cressrn.org.br/files/arquivos/C8pQHQOyl68c9Bc41x5Y.pdf>. Acesso em 19 jul. 2025.

GUERRA, Y.; ORTIZ, F. da S. G.; VALENTE, J. FIALHO, N. **O debate contemporâneo da "Questão Social"**. II Jornada Internacional de Políticas Públicas: Questão Social e Desenvolvimento no Século XXI. 2007. (Congresso). UFMA, São Luís/MA, 2007. Disponível em: https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/mesas/31faf46bb74c9b64aa7dYolanda_fatima_Joana_Nadia.pdf. Acesso em 19 jul. 2025.

GURGEL, E. I. **Portaria do Ministério da Saúde põe em risco a regionalização do SUS**, [s.l.], 2018. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=portaria-do-ministerio-da-saude-que-da-autonomia-a-gestores-locais-desestrutura-o-sus>. Acesso em: 23 ago. 2023.

HERTZOG, R. O. **O trabalho do (a) Assistente social nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas/ CAPS AD**: um estudo de revisão sistemática. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2021. 163f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) -. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, 2021. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/10290/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20Raquel%20Oliveira%20Hertzog.pdf>. Acesso 17 jul. 2025.

LIMA, R.C.C.; ROCHA, A.P.; VALE, J.B.; FONSECA, A.P. da. Políticas sociais sobre drogas: um objeto para o Serviço Social brasileiro. **Revista Argumentum**, Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 26-38, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/9051>. Acesso em 19 jul. 2025.

LOPES, H. P.; GONÇALVES, A.M. **A política nacional de redução de danos**: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v.13, n.1, São João del Rei, janeiro-abril de 2018. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2858. Acesso em 19 jul. 2025.

MARTINS, V.L. **A política de descriminalização de drogas em Portugal**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 114, p. 332-346 abr./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/4QTTd5vCTwmmJ75yGZbpRGy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 19 jul. 2025.

MENDONÇA, T.C.P. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v.4, n.5, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000400011>. Acesso em 19 jul. 2025.

MENICUCCI, T. M. G.; COSTA, L. A.; MACHADO, J. A. Pacto pela saúde: aproximações e colisões na arena federativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 23, n. 1, p. 29-40, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n1/29-40/>. Acesso em 19 jul. 2025.

MIOTO, R. C. T.; LIMA, T. C. S. Procedimentos Metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 10. n. esp. p. 37-45, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR>. Acesso em 19 jul. 2025.

NIEL, Marcelo. Aspectos históricos sobre o uso de drogas. In: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo (org.). *Dependência Química Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas*. 2. ed. Porto Alegre- Artmed, p.620-623, 2019.

PASSOS, E. H.; Souza, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas. *Psicologia & Sociedade*, [s.l.], 23(1), 154-162, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zMk4Dq4gQ4XhH4dQgzScQRm/>. Acesso em 19 jul. 2025.

PEREIRA, F. de A. O trabalho do Assistente Social na redução de danos em relação aos usuários de álcool e outras drogas. In: XVI Encontro Nacional de Pesquisadores/as em Serviço Social (ENPESS). *Anais [...]*, [s.l.], , UFES, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22463/14961#:~:text=Os%20assistentes%20sociais%20que%20trabalham,decorrentes%20do%20uso%20de%20drogas>. Acesso em 19 jul. 2025.

QUEIROZ, I. S. Os programas de redução de danos como espaços de cidadania dos usuários de drogas. *Psicologia Ciência e Profissão*, [s.l.], v.21, n.4, p.2-15, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nv5RrbgFCF7CNbFpVfjFHRy/>. Acesso em 19 jul. 2025.

ROSA, L. S. de; MACKDANZ, L. F. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. *Revista Atos de Pesquisa em Educação*, Blumenau, v.16, e8574, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7867/1809-0354202116e8574>. Acesso em 19 jul. 2025

SANTIAGO, J. *A droga do toxicômano*. Belo Horizonte, MG: Relicário Edições, 2017, 272 p.

SANTOS, A. R.; FREITAS, T. P. O Serviço Social na prevenção ao uso de drogas: desafios interdisciplinares para o trabalho profissional. In: VIII Seminário de Saúde do Trabalhador (em continuidade ao VII Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca) e VI Seminário “O Trabalho em Debate”. *Anais eletrônicos [...]*. UNESP/ USP/STICF/CNTI/UFSC, 25 a 27 de setembro de 2012 – UNESP Franca / SP. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sst/n8/36.pdf>.

SANTOS, A.O.; PINHEIRO, D.F.; ADAMI, E.R.; CRUZ, A.A. A intervenção do assistente social diante dos enfrentamentos das vulnerabilidades sociais na infância e na adolescência. *Ponto de Vista Jurídico*, v.13,n.2, p.e3562-3562, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.33362/juridico.v13i2.3562>. Acesso em 19 jul. 2025.

SANTOS, C. B. dos S. **Política sobre drogas no Brasil:** as tendências teórico-políticas na produção de conhecimento em Serviço Social. Tese (Doutorado em Serviço Social). PUCRS, Porto Alegre, 2020, 160f. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/9944>. Acesso em 17 jul. 2025.

SCLiar, M. História do Conceito de Saúde. In: PHYSIS: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.29-41, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>. Acesso em 17 jul. 2025.

SILVA, D. T. **Serviço Social, Assistência Social e Drogas:** um estudo do trabalho profissional do Assistente Social no município do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). 2014, 140f. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/16015/1/Diego%20Tabosa%20da%20Silva%20Dissertacao.pdf>. Acesso em 17 jul. 2025.

SILVA, M. T. A.; Guerra, L. G. G. C., Gonçalves, F. L.; Garcia-Mijares, M. ; M. C. Scoz (Eds.). **Sobre comportamento e cognição**, Santo André, SP: ESEtec, pp. 422-442, 2001.

SILVEIRA, C.; DONEDA, D.; HOFFMANN, D.; MACEDO, M.C.; DELGADO, P.; BENEVIDES, P.G.; MOREIRA, R. Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v.52, n.5, p.349-354, 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-386263>. Acesso em 17 jul. 2025.

SIRQUEIRA, R.; SOARES, A.C.G.M.; ANDRADE, M.L.; FRAGA, R.R.A.; SANTOS, T.L.; DANTAS, A.S.C.; SANTOS, R.S.; JUNIOR, A.S.L. Perfil do uso do tabaco em estudantes de medicina em uma universidade particular de Sergipe. **Revista eletrônica acervo saúde**, [s.l.], n. 48, p. E3371-e3371, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3371>. Acesso em 17 jul. 2025.

SOUZA, S. P. de; BRONZO, C. Os desafios da Gestão Territorial na Proteção Básica em uma metrópole. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 137, p. 54-73, jan/abr, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/hympvWvPKmMgFd4XV7bkhqR/>. Acesso em 17 jul. 2025.

TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. de S. **Centros de Atenção Psicossocial – álcool e drogas:** perfil dos usuários. **Revista Saúde em Debate**, [s.l.], vol.43, abr/jun, p.450-463, 2019. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/1405>. Acesso em 17 jul. 2025.

UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas**. United Nations Office on Drugs and Crime. 2022. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2022/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2022-do-unodc-destaca-as-tendencias-da-pos-legalizacao-da-cannabis-os-impactos-ambientais-das-drogas-ilicitas-e-o-uso-de-drogas-por-mulheres-e-jovens.html>. Acesso: 16 jul. 2023.