

## A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: INTERVENÇÕES JUNTO AO USUÁRIO E AO NÚCLEO FAMILIAR EM INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS

SOCIAL WORK INTERVENTION IN CHEMICAL DEPENDENCY: INTERVENTIONS  
WITH THE USER AND THE FAMILY CORE IN PSYCHIATRIC INSTITUTIONS

LA ACTUACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EM LA DEPENDENCIA QUÍMICA:  
INTERVENCIONES JUNTO AL USUARIO Y AL NÚCLEO FAMILIAR EM  
INSTITUCIONES PSIQUIÁTRICAS

Evelyn Amorim de Assunção Rego<sup>1</sup>

**RESUMO:** Este artigo analisa a prática do Serviço Social no campo da saúde mental, especificamente voltada à dependência química. O estudo investiga as estratégias de acolhimento e mediação realizadas junto aos usuários e suas famílias, fundamentando-se na lógica da Reabilitação Psicossocial. Através de uma revisão teórica e análise de estudos de caso, discutiu-se como a "vez e a voz" do dependente químico revela a complexidade dos vínculos familiares, muitas vezes marcados pela codependência ou pelo estigma. Os resultados demonstram que a atuação do assistente social é vital para a desconstrução de preconceitos e para a garantia do acesso a direitos socioassistenciais. Conclui-se que o fortalecimento da rede de apoio familiar, mediado pela escuta qualificada e por grupos de orientação, é o principal fator de sucesso na manutenção da saúde e na reinserção social do indivíduo.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Dependência Química. Família. Saúde Mental. Reabilitação Psicossocial.

**ABSTRACT:** This article analyzes the practice of Social Work in the field of mental health, specifically focused on chemical dependency. The study investigates the reception and mediation strategies carried out with users and their families, based on the logic of Psychosocial Rehabilitation. Through a theoretical review and analysis of case studies, it was discussed how the "turn and voice" of the chemical dependent reveals the complexity of family bonds, often marked by codependency or stigma. The results demonstrate that the role of the social worker is vital for the deconstruction of prejudice and for ensuring access to socio-assistance rights. It is concluded that the strengthening of the family support network, mediated by qualified listening and orientation groups, is the main success factor in maintaining health and social reintegration of the individual.

**Keywords:** Social Work. Chemical Dependency. Family. Mental Health. Psychosocial Rehabilitation.

---

<sup>1</sup>Graduada em Assistência Social. Anhanguera.

**RESUMEN:** Este artículo analiza la práctica del Trabajo Social en el campo de la salud mental, específicamente dirigida a la dependencia química. Métodos: El estudio investiga las estrategias de acogida y mediación realizadas con los usuarios y sus familias, fundamentándose en la lógica de la Rehabilitación Psicosocial. A través de una revisión teórica y el análisis de evidencias de la práctica profesional, se discutió cómo "el turno y la voz" del dependiente químico revela la complejidad de los vínculos familiares, a menudo marcados por la codependencia o el estigma. Resultados: Los resultados demuestran que el papel del trabajador social es vital para la deconstrucción de prejuicios y para asegurar el acceso a los derechos socioasistenciales. Conclusión: Se concluye que el fortalecimiento de la red de apoyo familiar, mediado por la escucha cualificada y grupos de orientación, es el principal factor de éxito en el mantenimiento de la salud y la reinserción social del individuo.

**Palabras clave:** Marca. Redes Sociales. Branding. Propiedad Intelectual.

## INTRODUÇÃO

A dependência química é um fenômeno social e de saúde pública que exige uma abordagem intersetorial e multidisciplinar. No âmbito do Serviço Social, a intervenção não se limita ao tratamento clínico do sintoma, mas volta-se para a "questão social" que permeia o uso de substâncias psicoativas. Historicamente, o dependente químico foi marginalizado, e suas famílias, muitas vezes, foram vistas apenas como "extensões" do problema, e não como sujeitos de direitos.

Com o advento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, o foco deslocou-se do isolamento para o cuidado em liberdade, inserido na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Neste contexto, o assistente social assume o papel de mediador fundamental, trabalhando na intersecção entre o usuário, a família e o Estado. O objetivo deste artigo é discutir as estratégias de intervenção do Serviço Social junto aos dependentes químicos e seus familiares, destacando a importância da escuta qualificada e do fortalecimento de vínculos para a reabilitação psicossocial.

## 2. Referencial Teórico

A fundamentação teórica deste estudo perpassa pela compreensão da dependência química não apenas como uma patologia isolada, mas como uma expressão multifacetada da "questão social". No âmbito do Serviço Social, o uso abusivo de substâncias psicoativas é analisado à luz das desigualdades estruturais, da fragilidade das políticas públicas e da desarticulação dos laços sociais que marcam a contemporaneidade.(2,6)

A intervenção profissional fundamenta-se na ruptura com o modelo biomédico tradicional, que historicamente privilegiou a exclusão e a estigmatização do usuário. Em

contrapartida, a lógica da reabilitação psicossocial propõe um cuidado integral, onde o sujeito é compreendido em sua totalidade — histórica, econômica e afetiva. Para tal, torna-se imprescindível discutir a trajetória das políticas de saúde mental no Brasil e a centralidade da família como núcleo de resistência e cuidado.(6,10)

## 2.1 O Serviço Social e a Luta Antimanicomialz

A atuação do assistente social é um desdobramento direto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidada pela Lei nº 10.216/2001. Este marco legal redirecionou o modelo assistencial, substituindo os hospitais psiquiátricos de custódia por serviços substitutivos territoriais, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).(1,6) O assistente social, inserido nas equipes multiprofissionais, opera como o garantidor da cidadania, identificando que a estabilidade clínica do usuário é indissociável da sua segurança social.

A Luta Antimanicomial impõe ao profissional o desafio de desconstruir o "medo da loucura" e do "vício" no imaginário social. Conforme Roeder (2016), a prática institucional deve focar na desospitalização e na construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) que considerem o acesso à renda, à moradia e à cultura como ferramentas de cura e reinserção social.(6)

## 2.2 A Família no Olhar do Serviço Social

A família, no contexto da dependência química, é frequentemente o primeiro e o último porto de abrigo do usuário. Contudo, ela também é o local onde as contradições sociais se manifestam com maior violência. O conceito de família para o Serviço Social evoluiu de uma unidade biológica para uma rede complexa de afetos e obrigações mútuas.(2)

Ersching (2011) destaca que a "voz" do dependente químico revela uma família exausta, muitas vezes imersa em processos de codependência, onde o cuidado se confunde com o controle e a punição.(2) A intervenção do assistente social visa instrumentalizar este núcleo familiar, transformando o "sofrimento invisível" em consciência crítica. Ao oferecer espaços de formação e apoio, o profissional permite que a família deixe de ser uma espectadora passiva do tratamento para se tornar um agente ativo na manutenção da saúde e na prevenção de recaídas.(5,10)

## MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa e exploratória, baseada em uma revisão bibliográfica e na análise de evidências de práticas profissionais em centros de referência. Foram utilizados como base os pressupostos teóricos encontrados em monografias e relatórios técnicos que investigaram a percepção de usuários e o papel do Serviço Social no atendimento familiar (2011-2026). A coleta de dados focou na eficácia das estratégias de mediação e no impacto dos grupos de família na adesão ao tratamento.

## RESULTADOS

Os dados analisados revelam que o dependente químico valoriza a participação familiar, mas frequentemente sente que a comunicação em casa é punitiva ou inexistente. Por outro lado, o assistente social identifica que a família chega à instituição em estado de exaustão, solicitando, por vezes, a internação compulsória como única saída.

As intervenções mais eficazes identificadas foram:

1. Acolhimento Individualizado: Escuta das demandas sociais da família (benefícios, moradia, emprego).
2. Grupos de Família: Espaços de troca de experiência que rompem o isolamento social.
3. Encaminhamento Intersetorial: Articulação com a rede socioassistencial para garantir a segurança alimentar e financeira do núcleo familiar.

4

## DISCUSSÃO

A discussão dos resultados aponta que o Serviço Social deve agir contra a "judicialização" da saúde mental, priorizando o diálogo e a construção de projetos terapêuticos singulares. A "voz do dependente" deve ser ouvida para que o tratamento não seja apenas uma imposição externa, mas um desejo de reinserção social.

Comparando as práticas institucionais, observa-se que o sucesso da reabilitação está diretamente ligado ao quanto o assistente social consegue empoderar a família com informações sobre a doença e sobre os direitos sociais. A segurança do paciente, neste cenário, envolve não apenas a ausência da droga, mas a presença de uma rede protetiva que suporte as recaídas sem romper o vínculo afetivo.

## CONCLUSÃO

A atuação do Serviço Social junto a dependentes químicos e suas famílias é um exercício de defesa intransigente dos direitos humanos. O profissional atua como a "ponte" que reconecta o indivíduo à sua dignidade civil. Conclui-se que o atendimento familiar não deve ser um apêndice do tratamento, mas um eixo central. Ao fortalecer o autocuidado da família e a autonomia do dependente, o assistente social contribui para uma sociedade mais justa e uma saúde mental verdadeiramente inclusiva.

## REFERÊNCIAS

- AQUINO JL, et al. O papel do enfermeiro e familiares na promoção da saúde de pacientes com esquizofrenia. *Revista Pró-UniverSUS*, 2025; 16(3): 170-175.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Atuação do Assistente Social na Saúde Mental: parâmetros para a prática profissional*. Brasília: CFESS, 2013.
- ERSCHING K. *Falando sobre Família: A Vez e a Voz do Dependente Químico*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011; 92 p.
- FERNANDO FSL, et al. Qualidade de vida em pacientes com esquizofrenia e a contribuição do enfermeiro. *Revista Eletrônica Ciência & Tecnologia Futura*, 2025; 17(3): 1-15.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). *Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- ROEDER AC. *O Papel do Serviço Social em uma Instituição Psiquiátrica: O Atendimento aos Familiares de Usuários com Dependência Química*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.
- SANTOS AM, et al. Abordagem familiar como estratégia de cuidado integral e interdisciplinar em esquizofrenia. *Revista Norte Mineira de Enfermagem*, 2017; 6(1): 59-74.
- SILVA AGL, et al. *Cuidados e Intervenções: um guia para as famílias e os profissionais de pessoas com esquizofrenia*. Fortaleza: Imprensa Universitária da UFC, 2025.
- SILVA BMR. *Cuidar da Pessoa com Esquizofrenia em processo de Reabilitação Psicossocial*. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria) – Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Universidade de Évora, Évora, 2013.
- SILVA NJC. *A Compreensão da família sobre o usuário de substâncias psicoativas*. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.