O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL NAS POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO NO FENÔMENO DAS DROGAS¹

Joelma da Silva²

Aline Batista Bernardi³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo verificar se os serviços de proteção social do Sistema Único de Assistência Social são passíveis de intervenção no fenômeno das drogas, assim como nas famílias com usuários de drogas. Pretendeu-se verificar as publicações sobre a Assistência Social e seus serviços relacionados à temática drogas, quais são os serviços que vem sendo utilizados para intervenções de acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social, e se nas Redes de Atendimento voltadas a drogas a Política de Assistência Social é abordada como meio de atendimento as famílias. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, sendo revisados manuais do Ministério do Desenvolvimento Social, Conselho Nacional de Assistência Social e demais órgãos públicos, que abordaram os Serviços da Política de Assistência Social com famílias. Os resultados encontrados apontam que a principal ferramenta de atuação da proteção social no fenômeno das drogas é a prevenção do uso, abuso e dependência por meio de ações sociais, campanhas e atividades. Verificou-se também a necessidade de pesquisas e estudos sobre a Política de Assistência Social no atendimento de famílias e usuários de drogas, pois existe defasagem de publicações científicas sobre este tema.

Palavras-chave: Assistência Social, Drogas, Família, Proteção Social.

ABSTRACT

This study aimed to verify if the social protection services of the Unified Social Assistance System are passive of intervention in the drug phenomenon as well as in families with drug users. This work intended to review the publications on social assistance, and its services related to the theme drugs, which are the services that have been used for interventions according to the Ministry of Social Development, and if in the Network Service focused on drugs the Policy of Social Assistance is approached as a means of service to the families. The methodology used was a literature review with a qualitative approach, being revised the manuals of the Ministry of Social Development, National Council of Social Assistance and other public agencies that approach the Services of Social Assistance Policy with families. The results show that the main action tool of social protection on the drug phenomenon is preventing the use, abuse and dependence through social actions, campaigns and activities. Has also been found in this review the need for research and studies on the Social Assistance Policy in the treatment for families and drug users, because there is a deficiency of scientific publications on this topic.

¹ Artigo produzido para conclusão do curso de Pós Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (Unidavi).

² Psicóloga, CRP 12/11166. Discente da Pós Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí- Unidavi. E-mail: jhudasilva@gmail.com

³Psicóloga, CRP 12/06683. Professora Orientadora. Mestre em Ambiente e Saúde. E-mail: alinebernardi@hotmail.com

Keywords: Social Assistance, Drugs, Family, Social Protection

1 INTRODUÇÃO

A incidência do uso abusivo de álcool e outras drogas vem trazendo preocupação as políticas públicas de atendimento, pois se mostra um desafio devido a sua complexidade de intervenção no uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, devido as consequências negativas aos usuários, com influência nas famílias dos usuários e as pessoas que convivem com este de modo preocupante, acarretando em dificuldades de lidar com tal situação tanto pelas políticas públicas como pela sociedade.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a definição de droga é “qualquer substância não produzida pelo organismo que tem propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento”. (SENAD, 2013, p. 19). As drogas podem ser distinguidas conforme sua finalidade, como o uso da substância com fins de efeitos medicamentosos, dependendo do tipo de droga ou até mesmo da quantidade e forma de apresentação da substância, podendo ser considerada tóxica ou não. As drogas psicotrópicas, são as utilizadas para causar alteração no funcionamento cerebral, causam modificação no estado mental.

De acordo com o SENAD (2013) O uso é considerado a autoadministração de drogas em qualquer quantidade de substância psicoativa. Enquanto que o abuso é compreendido como padrão de uso que aumenta a possibilidade de danos prejudiciais ao usuário, sejam danos físicos, mentais ou sociais, os critérios são descritos no DSM e no CID-10, sendo que no DSM é utilizado o termo “abuso” e no CID-10 “uso nocivo”. A dependência de drogas por sua vez, traz efeitos mais drásticos a vida dos usuário, os critérios são apresentados no DSM-IV e CID-10 com poucos divergências, mas ambos apontam critérios semelhantes.

Considerando os múltiplos fatores que podem propiciar o início do uso, abuso, e dependência dessas substâncias psicoativas, é necessário as diferentes políticas públicas trabalhem o fenômeno das drogas em rede, se utilizando de seus serviços para auxiliar o usuário de sua política naquilo que for necessário, em especial, cabe a assistência social a prevenção, o suporte as famílias e/ou indivíduos, e a realização dos encaminhamentos necessários.

Dentre as políticas públicas de atendimento, a política de Assistência Social se apresenta com importância em relação ao tema referente à atenção a usuários abusivos de drogas e suas famílias. E ao trabalhar articulada com as demais Políticas Públicas de Atendimento ao Usuário de Drogas e sua família, tendo dentro da Política instrumentos que

vão desde a proteção Social Básica até Proteção Social especial de média e alta complexidade. (MDS, S/D).

O MDS (S/D) descreve a Assistência Social como uma política pública direcionada a garantia de direitos sociais, a qual trabalha com programas, serviços, projetos e benefícios. Tendo como objetivos a proteção social, a vigilância socioassistencial e o acesso a direitos. (MDS, 2010).

De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS, S/D, p. 1):

A Assistência Social é política pública componente da Seguridade Social prevista pela Constituição Federal de 1988 (art. 194, 203 e 204) e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.142, de 1993), alterada pela Lei nº 11.258 de 2005 e pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Os processos, mecanismos e instrumentos de sua operacionalização encontra-se por sua vez, definidos e regulamentados na Política Nacional de Assistência Social – PNAS, de 2004, e pela Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS, de 2005, ano em que se inicia o processo de implantação do SUAS no território brasileiro.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), foi implementado com o objetivo de assegurar a concretização dos preceitos da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e possibilitar a integração entre o Governo Federal, governos estaduais e municipais na busca de comum da garantia de direitos universais (MDS, 2010).

A estruturação e organização por níveis de complexidades no SUAS são especificados na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais aprovada pela Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009, sendo estes divididos em Serviços de Proteção Social Básica, Serviços de Proteção Social de Média Complexidade e Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade (CNAS, 2009).

A Política de Assistência Social tem função importante no Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, em especial na ações de prevenção ao uso e reinserção social do usuário, o qual foi instituído pelo Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010 com ações fortalecidas pelo “Crack é possível vencer”, Programa este que o Governo Federal lançou em dezembro de 2011.

Em relação a prevenção ao uso e a dependência do crack e outras drogas o MDS (S/D) destaca como importante serviço a Proteção Social Básica. Destaca-se a criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS na última década, como ferramenta de prevenção e formação de redes de proteção social básica, com a implantação dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. O MDS (2009) traz em sua publicação sobre as orientações técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS o seguinte conceito

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidades e risco social dos municípios e DF. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social (pg. 9).

O MDS (S/D) descreve as equipes dos CRAS como equipes de referência, com a responsabilidade de oferta de serviços socioassistenciais para famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, considerando as vulnerabilidades com atuação nos territórios, com o objetivo de prevenir riscos e enfrentar vulnerabilidades encontradas ou que possam vir a ocorrer.

No âmbito da assistência social básica destacam-se as ações de caráter preventivo voltadas ao território, que visam o desenvolvimento da mobilização comunitária por meio de atividades como: campanhas e palestras, filmes, debates, projetos de conscientização etc (MDS, S/D, p. 6).

Dois eixos estruturantes dos SUAS são assumidos como diretrizes do CRAS: a territorialização e a matricialidade sociofamiliar. Considera-se assim que as equipes do CRAS vem a atuar com ações de prevenção ao uso de drogas em territórios de vulnerabilidade social, sendo considerada vulnerabilidade a capacidade ou não de um indivíduo, família ou grupo social de intervir e se apropriar de forças que implicam no seu bem-estar, para tal as equipes precisam conhecer a demanda e os recursos que estão disponíveis no território e a capacidade de enfrentar as situações de risco. Também se referem as condições que os usuários da política tem de se apropriar dos recursos e oportunidades ofertadas pelo Estado, sociedade, como recursos humanos, físicos ou sociais. (MDS, S/D).

Na proteção social básica, mais especificamente no CRAS, através do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) a prevenção é realizada por meio de ações preventivas, as quais são espaços de convivência que estimulam e agregam aos usuários dos serviços. Constituindo estratégias de prevenção contra o uso, abuso e dependência de drogas, sendo espaços que de convivência prazerosos e que possibilitam especialmente para crianças e adolescentes com capacidade de criar identidade grupal, onde por vezes estes usuários do serviço residem expostos a ambientes comunitários e familiares no qual se encontram o consumo e comércio de drogas entre as vulnerabilidades do território.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) são organizados por ciclos de vida, e o

MDS (S/D) apresenta o enfrentamento ao uso, abuso e dependência de drogas como um fator importante a ser colocado como desafio nacional das políticas públicas, especialmente da política de Assistência Social.

O fenômeno das drogas constitui-se segundo o MDS (S/D) em uma forte vulnerabilidade e risco social a qual o território fica exposto, além da vulnerabilidades em que a comunidade já está exposta, o uso, abuso e dependência das drogas podem agravar estas, pois pode influenciar na qualidade de vida das famílias, devido a diminuição da capacidade produtiva dos indivíduos, o que pode ocasionar na diminuição da renda; aumento na violência intrafamiliar e na comunidade; dificuldade nas relações familiares. Assim como situações de vulnerabilidade e risco social podem elevar o uso de drogas. Ambas as situações de vulnerabilidades associadas exigem estratégias de integradas entre usuários, familiares e políticas públicas. Ainda, existe a situação de tráfico caso existente no território, pode expor crianças e adolescentes a situação de trabalho infantil.

Considerando os fatores de vulnerabilidades, elencados acima, decorrentes do fenômeno das drogas, e suas implicações no contexto social das famílias, é necessário abranger o fenômeno das drogas no território com serviços, programas, ações e projetos de assistência social, articulando entre si e envolvendo a comunidade.

Para prevenir situações de vulnerabilidade, o objetivo da Proteção Social Básica é o desenvolvimento das potencialidades, com aquisições e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, constituída como principal estratégia a oferta territorializada de serviços socioassistenciais, ou seja, de “atividades continuadas que objetivam a melhoria da qualidade de vida da população, com ações focadas no atendimento de necessidades básicas, seja por meio do PAIF ou Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos”. (MDS, S/D, p. 9).

Com base nesses dados e assumindo as relevâncias apresentadas o presente estudo buscou responder a seguinte pergunta de pesquisa: quais as possibilidades de serviços da Assistência Social para intervenção com indivíduos usuários de drogas e suas famílias?

Destarte, a pesquisa teve como objetivo verificar se os serviços de proteção social do Sistema Único de Assistência Social são passíveis de intervenção no fenômeno das drogas, assim como nas famílias com usuários de drogas. Pretendeu-se verificar as publicações sobre a Assistência Social e seus serviços relacionados à temática drogas, quais são os serviços que vem sendo utilizados para intervenções de acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social, e se nas Redes de Atendimento voltadas a drogas a Política de Assistência Social é abordada como meio de atendimento as famílias.

2 METODOLOGIA

2.1 Caracterização da pesquisa

A pesquisa é de natureza básica, tendo como objetivo gerar conhecimentos úteis para o avanço da ciência; a abordagem do problema de pesquisa é qualitativa. Quanto aos objetivos, a pesquisa é Exploratória, por proporcionar maior contato com produções científicas em relação ao problema pesquisado, tornando-o mais explícito e compreensível, familiarizando a temática. Em relação aos procedimentos técnicos utilizados, a pesquisa é bibliográfica, pois é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos e atualmente com material disponibilizado na Internet.

2.2 Universo da pesquisa

Inicialmente foram revisados textos publicados pelo Ministério de Desenvolvimento Social e pelo Conselho Nacional de Assistência Social referentes aos serviços ofertados nas áreas de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial voltados ao fenômeno das drogas no Brasil. Assim os mesmos foram discutidos com as demais publicações referentes ao atendimento de famílias pela Política de Assistência Social, e a situação de famílias com usuários de drogas.

2.3 Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio do levantamento de manuais, cartilhas, livros e demais publicações do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), Conselho Nacional de Assistência Social e demais órgãos públicos, que abordaram os Serviços da Política de Assistência Social com famílias. Foi utilizada uma apostila do MDS sobre a Política de Assistência Social e Drogas, e artigos selecionados para correlacionar com os manuais disponíveis na base de Scielo, encontrados por meio dos descritores assistência social, drogas e família.

2.4 Procedimento de análise dos dados

Após a seleção dos manuais elaborados pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), Conselho Nacional de Assistência Social e demais órgãos públicos, que abordaram os Serviços da Política de Assistência Social com famílias, foi feita a leitura sistemática deste, realizado fichamento e posteriormente análise das informações correlacionando com os objetivos deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) é a política que busca assegurar a oferta da proteção social a quem necessitar, atendendo as desigualdades socioterritoriais, com o objetivo de enfrenta-las como meio de concretizar o acesso a direitos. (CNM, 2014). A LOAS em seu art. 1º descreve “Assistência Social, Direito do Cidadão e Dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, pra garantir o atendimento as necessidades básica” (2004, p 7).

A assistência social assumiu caráter de Política de Proteção Social quando compôs o tripé da seguridade social. Dentre as diretrizes da PNAS estão a descentralização politico-administrativa, participação da população, primazia do estado em cada esfera de governo e centralidade na família. A Política Publica de Assistência Social se integra a outras políticas setoriais, e considera as desigualdades sociais dos territórios, a garantia dos mínimos sociais e a universalização dos direitos sociais. (CNM, 2014). Deste modo, tem como objetivos

Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dele necessitarem; Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e dos grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária. (CNM, 2014, p. 19).

Como forma de concretizar a Assistência Social, a PNAS definiu o Sistema único de Assistência Social como sistema de oferta das proteções sociais.

Costa *et al* (2015) explanam que o tratamento e a reinserção social de usuários de drogas devem ser resultado da configuração da rede assistencial integrada. Assim os Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPSad) são os articuladores da rede, os quais são diretamente responsáveis pela articulação com as ações do Sistema único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os quais atuando em conjunto, em especial, na atenção primária à saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), os CRAS e CREAS.

Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais separa os serviços por nível de Proteção Social, pois em cada serviço tem suas características devido as demandas atendidas. Deste modo, os resultados também são aqui divididos para melhor compreensão dos serviços de cada nível proteção em relação ao fenômeno das drogas e famílias.

3.1 Serviço de Proteção Básica

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família – PAIF é o principal serviço da proteção básica em áreas de vulnerabilidade e risco social. Na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o PAIF é descrito:

Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover acesso e usufruto dos direitos e contribuir na melhoria da qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (MDS, pg. 6, 2009).

O PAIF é desenvolvido pelas equipes do CRAS, e independente da fonte financiamento (municipal, estadual ou federal) deve ser obrigatoriamente desenvolvido pelos CRAS em funcionamento. O fortalecimento da função protetiva da família configurasse um dos objetivos do PAIF, buscando a melhoria na qualidade de vida. Por meio disto, a família é compreendida pelo serviço com o local de cuidado, aprendizado de afetos, proteção, construção de identidade e de vínculos de pertencimento, sem perder a noção de que a família também pode ser um lugar de reprodução de desigualdades e violência. (MDS, 2009).

O PAIF tem sua relevância protetiva e preventiva na abordagem sobre um tema tão complexo o uso, abuso e dependência de drogas com as famílias do território de atuação. Este pode ser realizado em acompanhamento familiar individualizado, na qual são elaborados planos de acompanhamento para cada família, podendo abordar o tema; em ações comunitárias, podendo ser realizadas campanhas, palestras e eventos, proporcionando o espaço e condições para realizar a prevenção sobre o tema drogas; e a realização de encaminhamentos para rede socioassistencial ou intersetorial em relação a drogas, quando necessário para diminuição dos efeitos na família e comunidade. (MDS, S/D).

Quanto à prevenção de drogas, nas duas últimas décadas do século XX e na atualidade, vem ocorrendo uma evolução no modelo preventivo, que antes era centrado em tratamento e internação, visto também como um problema jurídico, passando a ser observado com foco na valorização da vida e na participação da família, por meio do trabalho com as demais políticas públicas. A família é considerada assim, uma instituição cuidadora de seus membros, o qual também é a responsável por passar aos seus membros valores morais e éticos, sendo de extremo importância como instituição capaz de realizar a

prevenção quanto aos inúmeros problemas que podem ser causados pelas drogas. No desenvolvimento de projetos voltados à família, faz-se necessário compreender este agrupamento como “um núcleo em torno do qual as pessoas se unem, primordialmente, por razões afetivas, dentro de um projeto de vida em comum, em que compartilham cotidiano e, no decorrer das trocas intersubjetivas, transmitem tradições, planejam seu futuro, acolhem-se” (BITTENCURT, *et al*, p. 3, 2008).

Pode-se destacar que as famílias que compõem o público de atendimento do PAIF com ações referentes a drogas, são as que tem entre seus membros pessoas com histórico de uso, abuso, dependência de drogas, famílias contrarrefenciadas pelo CREAS, famílias com algum usuário de drogas sem a manifestação de violência ou violação de direitos, e acompanhamento da comunidade quando apresentando alta incidência de drogas.

Em torno do PAIF organiza-se o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV. Este Serviço é realizado com membros de família que são identificados como mais vulneráveis. A Tipificação Nacional descreve o SCFV:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território (CNAS, 2009, pg. 9).

O SCFV busca desenvolver as potencialidades das famílias como modo de enfrentar as situações de vulnerabilidade, realizando de acordo com as necessidades de cada grupo. Os objetivos prioritários são a prevenção da segregação e institucionalização de crianças, adolescentes e idosos, proporcionando espaço para participação enquanto cidadãos. O trabalho realizado no SCFV é realizado em grupos ou coletivos, como modo de trocas culturais e de vivências, fortalecimento de vínculos e convivência familiares e comunitários, com sentimentos de pertença e de identidade ao meio em que vivem. (MDS, S/D).

O fenômeno das drogas deve ser abordado nos grupos como discussões de acordo com cada faixa etária, com intensificação no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos a partir dos 6 anos até os 17 anos. Considerando que o foco do SCFV de 6 a 15 anos é “a constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes, a partir dos interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária.” (CNAS, 2009, pg. 10).

Portanto o trabalho com este público pode ser direcionado a ações de enfrentamento ao uso, abuso e dependência de drogas, com campanhas, gincanas e eventos, teatros e formas de manifestação cultural que abordem a temática, expondo os efeitos e

repercussões da droga, com estimulação da participação e protagonismo de crianças e adolescentes nas ações desenvolvidas para enfrentamento do uso de drogas.

É importante também, a participação infanto-juvenil na elaboração e execução de ações do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas. O foco do SCFV de 15 a 17 anos é o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, retorno e permanência na rede de ensino, por meio do desenvolvimento de ações que estimulem a convivência social, formação para o trabalho e participação cidadã. O MDS (S/D) considera o Serviço um espaço com papel importantíssimo na prevenção contra as drogas, pois o serviço possibilita espaços de reflexão sobre temas que interessam este público com realização de ações socioeducativas.

Para que a complexidade do tema Drogas seja abordado de modo efetivo, a capacitação das equipes técnicas dos serviços socioassistenciais precisa ser contínua. Adotando na abordagem com as famílias uma postura sem preconceitos, não moralizadora, fomentando a reflexão sobre o tema e não apenas repassando informações, objetivando projetos de vida e melhoria nas condições familiares.

As mudanças nas configurações da estrutura familiar brasileira, mesmo com os valores, mitos e tabus referentes a estas estruturas por divergirem do modelo tradicional, estas estruturas familiares não são diretamente associadas ao uso indevido de drogas, pois se considera que o papel da família é mais importante na perspectiva de prevenção às drogas, do que tendo relação com a causa do uso, abuso e dependência. (BITTENCURT, *et al*, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) explana que

(...) tem menor risco de uso abusivo de drogas o indivíduo pertencente a uma família bem integrada, nela mesma e na sociedade, e que conta com fatores protetores como estar bem informado, ter qualidade de vida, ter difícil acesso às drogas, conviver em um lar harmônico, receber o alerta precoce dos pais e, em especial, das mães, associado à observação direta e clara dos danos físicos e morais decorrentes do envolvimento com as drogas". (BITTENCURT, *et al*, p.4 2008).

Enquanto a Proteção Social Básica tem como foco a prevenção e proteção, a Proteção Social Especial se organiza com serviços, programas e projetos especializados direcionados a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, ocasionados por violação de direitos, os quais necessitam de trabalho social especializado do SUAS. O MDS (S/D) cita os seguintes exemplos: violência física ou psicológica; abandono; violência sexual (abuso ou exploração sexual); tráfico de pessoas; situação de rua; trabalho infantil; cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto; afastamento do convívio familiar.

3.2 Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial é dividida em Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade, pois se consideram as especificidades, intensidades e naturezas das violações na oferta dos serviços. (MDS, 2011). Considerando a complexidade de situações atendidas, é extremamente necessário manter estreita articulação com a rede de atendimento, e demais políticas públicas, e em especial a política de saúde e os órgãos de defesa de direitos. Há também a oferta do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI que tem o objetivo de enfrentamento do trabalho infantil por meio de ações articuladas (MDS, S/D).

De acordo com a tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, são Unidades que constituem a Proteção de média complexidade: Centro de Referência de Assistência Social – CREAS e o Centro de Referência Especializado para População de Ruas – Centro Pop.

O CREAS é definido como

(...) unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel construir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos (MDS, 2011, pg. 10).

Assim como na proteção social básica o CRAS tem obrigatoriedade na oferta do PAIF, na Proteção especial o CREAS tem a obrigação de ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos – PAEFI. De acordo com as exigências da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o PAEFI

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social (CNAS, 2009, pg. 19).

Ao se pensar na variedade de violações de direitos que são motivos de início de acompanhamento da família ou indivíduo no PAEF, a equipe do serviço precisa também buscar compreender a história de vida e contextualizar as situações vivenciadas, nestas situações podem aparecer famílias atendidas pelo PAEFI que vivem a realidade do uso de drogas. O espaço do serviço pode vir a ser um espaço de identificação de demandas para o campo da saúde, quanto aos possíveis efeitos do uso, abuso, dependência de drogas. Para tal, faz-se necessário que os profissionais estejam preparados para orientação e promoção

de suporte ao indivíduo e/ou família, e caso seja uma escolha deste, encaminhar ao serviço de saúde para atendimento (MDS, S/N).

O MDS ressalta que “o trabalho desenvolvido pelo PAEFI não deve substituir o trabalho a ser realizado pela saúde mental no que diz respeito ao tratamento do uso/dependência de drogas, que poderá também incluir o trabalho com a família”. (S/D, pg. 39). Ressaltando ainda a necessidade de realizar encontros periódicos com as equipes de saúde mental para discussão de casos com objetivo de melhoria e articulação do acompanhamento familiar.

Ao se perceber a demanda de risco pessoal e social em comorbidade com o uso/dependência de drogas, o PAEFI pode realizar ações como:

(...) acompanhamento especializado e continuado das famílias/indivíduos; encaminhamento para inclusão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal; Encaminhamento quando necessário para acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC); Quando necessário, encaminhamento para acesso a documentação pessoal; Encaminhamentos monitorados para a rede de saúde e para o CRAS, inserindo a família nos SCFV; Trabalhos de articulação intersetorial e em rede, conforme demandas (MDS, S/D, p. 39).

Os CREAS constituem também espaços importantes para ações preventivas ao uso, abuso, dependência de drogas. Podendo ser realizadas oficinas e outras atividades com as diferenças faixas etárias, famílias, e comunidade no fortalecimento das estratégias preventivas (MDS, S/D)

Cabe ao CREAS, desenvolver o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC). “O serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente”. (MDS, 2011, pg. 36). As medidas são previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, devendo contribuir para a ressignificação de valores pessoais e social do adolescentes e contribuir no acesso aos direitos. (CNAS, 2009).

As equipes do CREAS nos atendimentos de LA e de PSC estar atentas ao contexto de vida de cada adolescente ao desenvolver o Plano Individual de Acompanhamento (PIA), considerando as relações do adolescente com a comunidade, família e outros. Ao perceber o uso ou dependência de drogas, a equipe deve considerar a situação para acompanhamento e esclarecimento a família e ao adolescente das possibilidades de tratamento e a importância de fazê-lo. Ao traçar estratégias de acompanhamento com a família do adolescente, devem ser realizados os encaminhamentos necessários, e avaliação da necessidade de acompanhamento familiar pelo Serviço do PAEFI. Caso seja necessária

a internação para tratamento em saúde, os casos de internação com de adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) devem ser encaminhados para avaliação da autoridade competente, devido à impossibilidade de cumprimento da medida no contexto de internação. (MDS, S/D).

Neste serviço cabem também as ações preventivas ao uso e dependência de drogas envolvendo protagonismo dos adolescentes, sendo importantes devido a vulnerabilidade que este público tem ao consumo de drogas. Em casos de uso ou dependência de drogas “o fortalecimento de vínculos familiares configura-se á como importante objetivo a ser perseguido pelo Serviço, assim como o fortalecimento da função protetiva da família, para que esta possa dar apoio ao (a) adolescente no enfrentamento da questão” (MDS, S/D, p. 42).

Ressalta-se também que toda a família é afetada com alguma mudança que acontece em um de membros. No entanto, a família tem como habilidade o equilíbrio entre as mudanças e a estabilidade, assim, ao estar em equilíbrio, os demais relacionamentos sociais da humanidade também estão em ordem. (BITTENCURT, *et al*, 2008).

O Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro POP constitui-se em um Serviço da Proteção Social Especial de Média Complexidade, sendo uma unidade pública, estatal, especializada no trabalho social com população adulta que esteja em situação de rua. O Centro POP deve ofertar obrigatoriamente o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. De acordo o MDS:

Deve representar espaço de referência para o convívio grupal, social e o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito. Na atenção ofertada no Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua deve-se proporcionar vivências para o alcance da autonomia, estimulando, além disso, a organização, a mobilização e a participação social (pg. 17, 2011).

O Centro POP mostra-se importante para a construção gradativa do processo de saída das ruas. O serviço possibilita com sua atenção o acesso a espaços e recursos como higienização e guarda pertences como o trabalho social especializado proporcionando o acesso a direitos socioassistenciais, entre outros.

O Centro POP deve estar em um espaço estratégico para trabalhar a saúde dos usuários do serviço, com desenvolvimento de atividades preventivas, identificação de demandas para prevenção, assim como acompanhamento junto aos serviços de saúde de situações que demandem atendimento simultâneo de Proteção Social e Saúde. O Centro POP pode realizar atividades de oficinas de prevenção com diferentes temas, recepcionando as equipes de saúde para quando houver necessidade de encaminhamento,

além de realização de reuniões com as equipes de saúde, especialmente a equipe de saúde mental para planejamento de intervenções e discussões de casos (MDS, S/D e MDS, 2011).

Em casos que são identificados a dependência de drogas em pessoas com situação de rua, estes demandam avaliação da rede de saúde, e demais encaminhamentos necessários para cuidados. O Centro POP precisa conhecer quais são as ofertas de serviços disponíveis na área da saúde e a previsão de quando a saúde poderá realizar os atendimentos necessários, contando com fluxos de encaminhamento. No atendimento de pessoas em situação de rua, o trabalho integrado entre as políticas de assistência social e saúde precisa ser integrado, para que possam ser realizados os cuidados em saúde e o fortalecimento das demais áreas de vida dos usuários da política de atendimento (MDS, S/D e MDS, 2011).

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) oferta: Serviço de Acolhimento Institucional, Serviço de Acolhimento em Repúblicas, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências. O objetivo da Proteção de Alta Complexidade é ofertar serviços especializados que possam dar segurança de acolhida a famílias/indivíduos afastados do núcleo familiar ou comunitário de sua origem. As ações socioassistenciais buscam proteger os direitos humanos e a dignidade, monitorando as ocorrências de riscos e agravamentos, pois tem como objetivo acolher e desenvolver atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos, objetivando a reconstrução de vínculos sociais e aumento na independência individual e social. (MDS, S/D)

Dentro dos serviços ofertados pela Alta Complexidade, faz-se necessário a articulação com a rede de atenção a questão de drogas, devido à singularidade de situações atendidas. De acordo com Costa *et al* (2015) a rede de atenção sobre drogas e a rede de Assistência Social estão desarticuladas, assim como a rede de saúde. Considera-se que a articulação dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com a rede de Assistência Social é de grande importância para ações de reinserção social.

Sabe-se que o uso de drogas constitui um problema multifacetado, com inúmeras determinações. Os dispositivos da assistência social possibilitam uma visão mais ampla e abrangente para o cuidado, não podendo ser analisados somente como locais de encaminhamento. A articulação com estes serviços deve ser planejada institucionalmente e não ficar a mercê de iniciativas individuais (COSTA *et al.* p. 400, 2015).

Costa *et al.* (2015) corrobora que mesmo o fenômeno das drogas sendo um grande campo para estudos, são poucas as pesquisas que são voltadas a compreender em

específico as redes assistenciais, mesmo a rede sobre drogas tendo uma posição de destaque na política nacional, não houve aumento na produção científica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os serviços da Política de Assistência Social como instrumentos de acesso as famílias e suas vulnerabilidades sociais, estes se mostram meios importantes de atuação no fenômeno das drogas, seja por meio da proteção social básica ou especial de média ou alta complexidade.

A prevenção ao uso, abuso e dependência de drogas é apontada pelos manuais referentes a Assistência Social como algo pertinente a todos os serviços, desde o trabalho no SCFV realizado na proteção social básica, como até o Centro POP, sendo uma proteção social especial. Deste modo fica nítido que a prevenção é o ponto de partida desta política pública ao realizar acompanhamento ou atendimentos eventuais as famílias e usuários de drogas. Utilizando-se de diferentes abordagens para intervenção, em especial o acolhimento das necessidades da família e do indivíduo, para suprir as necessidades e demandas levantadas.

A proximidade das equipes de assistência social nos territórios de atuação, mostra-se um ponto positivo e de destaque para a realização de campanhas de prevenção as drogas, devido ao vínculo entre os usuários da política e os trabalhadores. Este vínculo no território pode ser fundamental no acesso das equipes em situações que demandem encaminhamentos a rede de atendimento.

A partir da revisão realizada, pode-se observar que assim como os estudos sobre as redes de assistência a drogas, as pesquisas e publicações científicas sobre o atendimento a famílias e usuários de drogas pelos serviços da Política de Assistência Social são escassos, com defasagem de publicações científicas sobre este tema, pois não se encontrou publicação recente sobre a Política de Assistência Social e o fenômeno das drogas. E em relação as redes de atendimento psicossocial, as mesmas se remetem pouco a assistência social, sendo pouco abordada e de modo pouco significativo, lembrando especialmente do trabalho de articulação com a rede intersetorial e o objetivo de reinserção social dos usuários dos serviços.

Conclui-se por meio dos resultados obtidos, que estes apontam para a necessidade de desenvolvimento de pesquisas sobre a atuação da Política de Assistência Social, e as demandas que cabem aos seus serviços nos diferentes âmbitos de Proteção Social no fenômeno das drogas e atendimento a famílias e usuários, auxiliando os profissionais da

área e demais políticas públicas das redes de atendimento a compreender as possibilidades de intervenção desta política.

6 REFERÊNCIAS

BITTECOURT, Leilane, P; CARMO, Aila C; OLIVEIRA, Elias B. **A Importância da Família na Prevenção do Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes: Papel Materno.** SMAD. Ver Eletrônica Saúde Mental, álcool e drogas. Ed. Port. V.4 nº 2. Ribeirão Preto, 2008.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.** Brasília, 2009.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado para População de Rua – CENTRO POP.** Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS: Perspectivas para o Trabalho Integrado com a Questão do Crack e Outras Drogas.** Brasília, S/D.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema Único de Assistência Social- SUAS: perspectivas para o trabalho integrado com a questão do crack e outras drogas.** Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/texto-mds-drogas-final.pdf>

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. **SUAS: Sistema único de Assistência Social.** Manual Informativo para jornalistas, gestores e técnicos. Brasília, 2010.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.** Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICIPIOS, CNM. **Assistência Social na Gestão Municipal.** Brasília, 2014.

FERROS, Ligia. **Jovens, Drogas e Família: Uma Breve Revisão de Literatura.** Revista TOXICODEPENDÊNCIAS, Ed. IDT. Vol. 9. nº 2, 2003.

COSTA, Pedro H. A; MOTA, Daniela C.B; PAIVA, Fernando S; RONZAN, Telmo M. **Desatando a Trama das Redes Assistenciais sobre Drogas: Uma Revisão Narrativa de Literatura.** Ciência e Saúde Coletiva. 20 (2): 395-406, 2015.

SECRETARIA NACIONAL DE POLITICAS SOBRE DROGAS, Ministério da Justiça. **Prevenção do Uso de Drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias.** 5º ed, Brasília, 2013.