



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-Eixo: Ênfase em Trabalho Profissional.

OS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E O PEDIDO DE CURATELA: DESAFIOS PARA O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL E PSICOLOGIA NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MARANHÃO

Lorena Alves Silva¹

Resumo: O presente artigo apresenta reflexões acerca dos usuários de substâncias psicoativas e os pedidos de curatela a partir da experiência profissional do assistente social na Divisão de Serviço Social e Psicologia do Fórum de São Luís, apontando os desafios postos na atualidade para a garantia da autonomia e o respeito à dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: Usuários de substâncias psicoativas; Curatela; Trabalho do/a Assistente Social.

Abstract: The present article intends to present reflections about the users of psychoactive substances and the requests for curatorship from the professional experience of the social worker in the Division of Social Work and Psychology of the São Luís Forum, pointing out the current challenges for the guarantee of autonomy and respect for the dignity of the human person.

Keywords: Users of psychoactive substances; Curate; Work of the Social Worker.

1 INTRODUÇÃO

Pretende-se neste artigo uma reflexão acerca o trabalho do/a assistente social nos processos de curatela dos usuários de substância psicoativas, com destaque para o crack, ao realizar o estudo social a partir da solicitação da autoridade judiciária, com vistas a subsidiar as decisões dos processos judiciais corridos na Vara de Interdição, Sucessão e Alvarás da Comarca de São Luís/MA.

Para tanto, parte-se da experiência na qualidade de Assistente Social Judiciária desde 2006, atualmente lotada na Divisão de Serviço Social e Psicologia do Fórum “Desembargador Sarney Costa”, a partir do ano de 2012, a qual recebe as demandas provenientes da citada vara e das 7 Varas de Família da Capital.

O interesse pela temática se deu pelos desafios encontrados cotidianamente na realização dos estudos sociais e o contato direto com curatelando usuário de substância psicoativas e suas famílias, inseridos no contexto de sociedade capitalista em que as desigualdades sociais se asseveram e, por conseguinte, a focalização das políticas públicas de saúde, educação, direitos humanos, assistência social, esporte e lazer, as quais convergem para a perda dos direitos sociais garantidos na Constituição Federal de 1988.

¹ Profissional de Serviço Social, Tribunal de Justiça do Maranhão, E-mail: lorenalvesilva@bol.com.br

A temática, por certo, é inesgotável, mas busca-se, neste artigo, fomentar a discussão e, de certa forma, provocar reflexões acerca dos desafios enfrentados pelo assistente social na construção de uma intervenção profissional que esteja em conformidade com a *“defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo”* e os da *“ampliação e consolidação da cidadania”*, presentes nas expressões da questão social.

A curatela, em especial dos usuários de substâncias psicoativas, tema deste artigo, é uma temática não recente nos estudos do Serviço Social, mas com publicações escassas, o que nos desafia a pensar criticamente o fazer profissional a partir da realidade concreta posta nas situações que chegam para o estudo social, como veremos seguir.

2 O ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA SOCIOJURÍDICA

Ao iniciar as reflexões sobre o trabalho do assistente social na área sociojurídica, faz-se necessário pontuar o quão desafiador é o cotidiano desse profissional dentro do âmbito de Poder Judiciário, marcado por relações autoritárias comuns a esse tipo de instituição.

Chamado para ocupar esse espaço de atuação profissional, ao Serviço Social coube historicamente a tarefa de auxiliar a autoridade judiciária na tomada de decisões, inserindo-se oficialmente através do Juizado de Menores. Fávero (2007) apresentou o termo sociojurídico de modo mais sistematizado, considerando o conjunto de áreas de natureza jurídica a que o Serviço Social se articula, tais como: o poder judiciário, ministério público, defensoria pública, o sistema de segurança, o sistema de proteção, serviços de acolhimento, entre outros.

Entretanto, Borgiane(2013) considerou que chamar área sociojurídica melhor expressaria o espaço ocupado pelo Serviço Social, já que campo é o espaço social no qual os operadores do direito – magistrados, promotores, defensores e advogados – segundo Bourdieu (1989, p.212), “concorrem pelo monopólio do direito de dizer o Direito”.

O termo sócio refere-se, de modo condensado, às expressões da questão social que tem prioridade em relação ao jurídico, visto que o Estado aparece na condição de mediador de conflitos entre capital e trabalho, sendo o jurídico a intervenção impositiva do Estado para resolver o litígio travado entre as partes.

Nesse sentido, no espaço sociojurídico em que o Serviço Social se articula com as ações de natureza jurídica e também se dá os desafios e as possibilidades dessa profissão na consolidação de seu Projeto Ético-Político, através da aplicação desse projeto

no exercício profissional cotidiano, do seu reconhecimento e do diálogo da profissão com a diversidade de áreas que compõem esse espaço.

O Serviço Social, ao ser chamado para assessorar e subsidiar as decisões judiciais, configura-se como uma área de trabalho especializado, que atua nas manifestações da questão social, em sua interseção com o Direito e a justiça na sociedade (CHUAIRI, 2001). Na condição de auxiliar da justiça o assistente social é perito, como prevê o Art. 139 do Código de Processo Civil (CPC), assessorando o juiz na formação de seu convencimento para esclarecer a realidade dos fatos, ficando a critério do mesmo ter caráter de prova.

ao longo do processo histórico, as práticas judiciárias vêm, por meio de profissionais de diferentes áreas, construindo formas de conhecimento do que se convencionou chamar, no judiciário, de “verdade” a respeito das situações com as quais lida, com vistas a alcançar maior objetividade neste conhecimento, a partir do suporte científico. O perito, enquanto detentor de um saber, foi o personagem chamado para dar respaldo, ou seja, chamou-se um profissional especialista em determinada área do conhecimento, para o estudo, investigação, o exame ou a vistoria de uma situação processual, com o objetivo de oferecer subsídios técnicos científicos que possibilitassem ao magistrado a aplicação da lei com maior segurança, reduzindo-se a possibilidade da prática de erros ou injustiças (FÁVERO, 2007, p.18).

Cabe ao assistente social desvelar as contradições que compõem a realidade social em sua totalidade e complexidade, atuar nas fissuras de modo que fique claro que as normativas apenas não são suficientes para dar conta das necessidades humanas em uma sociedade heterogênea como da sociedade capitalista. Tem-se, portanto, a compreensão de que as expressões da questão social² não serão esgotadas o âmbito jurídico.

embora os julgamentos, decisões e sentenças devam manter relação com uma base legal que propicie a aplicação da justiça, a ação profissional especializada em uma área do conhecimento e a ação judicial deparam-se com particularidades, nem sempre possíveis de serem enquadradas nos limites da positividade da legislação, em virtude da complexidade da realidade social (FÁVERO 2015, p.21).

A construção do conhecimento do Serviço Social acerca de uma situação descrita no processo judicial acontece por meio do estudo social.

Processo metodológico específico do Serviço Social, que tem por finalidade conhecer com profundidade, e de forma crítica, uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto de intervenção profissional, especialmente nos seus aspectos socioeconômicos e culturais. O estudo social se apresenta, atualmente, como suporte fundamental para aplicação de medidas judiciais dispostas no Estatuto da Criança e do Adolescente e na legislação civil referente à família.

No judiciário, o estudo social, com a finalidade de oferecer elementos para a decisão judicial, é chamado de perícia social, isto é, o juiz solicita e nomeia um perito, que é

²Para Iamamoto (2001, p.27), a questão social (...) condensa o conjunto das desigualdades e lutas sociais, produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais, alcançando plenitude de suas expressões e matizes em tempo de capital fetiche. Sua gênese na sociedade burguesa (...) deriva do caráter coletivo da produção contraposto à apropriação privada do trabalho, das condições necessárias à sua realização e seus frutos.

um profissional com conhecimento especializado na área – nesse caso, o assistente social – para realização da perícia social, de maneira a oferecer suporte à decisão que irá tomar no julgamento do processo.

3 A DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL E PSICOLOGIA (DSSP) DO FÓRUM DE SÃO LUÍS/MA E OS PROCESSOS DE CURATELA

A Divisão de Serviço Social e Psicologia (DSSP) do Fórum “Desembargador Sarney Costa” do Tribunal de Justiça do Maranhão é responsável por atender as demandas provenientes das 7 Varas de Famílias e de 1 Vara de Interdição, Sucessão e Alvarás. A DSSP conta com uma equipe interdisciplinar composta de oito assistentes sociais e quatro psicólogas que realizam, respectivamente, perícia social e psicológica nos processos judiciais.

O exercício profissional do/a assistente social nos processos de curatela de usuários/as de substâncias psicoativas nos desafia cotidianamente a pensar os limites e possibilidades da atuação profissional ante a realidade social dos envolvidos nos processos, partindo da compreensão de que se trata de uma expressão da questão social e tomando o devido cuidado para que a curatela não represente perda de identidade, de autonomia e/ou dignidade do sujeito.

Dessa forma, o tratamento destinado a usuários de substâncias psicoativas teve nova conotação a partir do movimento pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, a qual ganhou força no final dos anos 1970, no contexto das lutas sociais pela redemocratização do país, em oposição à ditadura militar, tendo como protagonista o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), que dirigiu sua crítica às condições de violência e negligência a que eram submetidos os pacientes nos hospitais psiquiátricos, além da ausência de recursos e as péssimas condições de trabalho a que eram submetidos os trabalhadores da área.

(...) a universalização, a regionalização, a hierarquização, a participação comunitária, a integralidade e a equidade, sendo que o movimento passou a lutar pela construção de um novo modelo assistencial, onde eram privilegiados os serviços extra-hospitalares que possibilitariam a superação do manicômio, com a desativação gradativa dos hospitais psiquiátricos (MEDEIROS, 2007, p.91).

A partir da aprovação da Lei 10.216/2001, que dispõe “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001), prevê que a atenção das pessoas vítima de sofrimento psíquico deve ser, prioritariamente, em regime aberto, sendo privilegiada a reinserção social do enfermo. Com base na Lei 10.216/2001, são direitos das pessoas portadoras de transtorno mental, no Brasil:

- I – ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II – ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III – ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V – ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI – ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII – receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII – ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX – ser tratada preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental (BRASIL, 2001).

O Plano Nacional de Enfrentamento ao *Crack*, de 2010, recebeu os benefícios da Lei 10.216/2001, a qual entendeu o usuário de substância psicotrópica como um paciente psiquiátrico, portanto, uma problemática que deve ser tratada como demanda de saúde pública, com vistas à prevenção ao uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários, além do enfrentamento ao tráfico de *crack* e outras drogas ilícitas.

Esse ordenamento tem como fundamento a integração e articulação permanente entre as políticas e ações de saúde, assistência social, segurança pública, educação, desporto, cultura, direitos humanos, juventude, dentre outras, importantes aspectos para a garantia dos direitos sociais das pessoas dependentes químicas.

Dessa forma, a curatela, como instrumento jurídico é o procedimento judicial pelo qual se declara extinta a capacidade de atos jurídicos, inclusive atos ilícitos, ou se reduz tal capacidade, em função de determinada condição pessoal – enfermidades psíquicas, debilidade mental e defeitos psíquicos que atingem o conhecimento, o sentimento e a vontade. Miranda, (2000, p.214) ressalta que “seu pressuposto fático, portanto, como já enunciado, é a incapacidade pessoal que ‘preexiste’ ao ato judicial. A interdição não é criativa de incapacidade absoluta, ela “contém elemento de eficácia declarativa”.

Portanto, a interdição se trata de uma condição pessoal que impede o indivíduo de exercer, de forma autônoma, seus direitos e deveres, ou seja, a concepção de incapacidade ou capacidade está social e culturalmente associada a concepções historicamente construídas sobre o transtorno mental.

O novo ordenamento jurídico do Código Civil de 2002 introduziu importantes modificações na nomenclatura e nas diversas formas de tratar, cuidar e perceber todos aqueles sujeitos à curatela, não mais chamados de interdição. São, portanto, passíveis de curatela:

- I – aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiveram o necessário discernimento para os atos da vida civil;
- II – aqueles que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir sua vontade;
- III – os deficientes mentais, ébrios habituais e os viciados em tóxicos;
- IV – os excepcionais, sem completo desenvolvimento mental;
- V – os pródigos (BRASIL, 2002)

Para que seja possível a curatela, não basta a mera existência da enfermidade ou transtorno mental. É fundamental a caracterização da ausência de discernimento para praticar o ato. Essa caracterização é expressa, primeiramente, em linguagem médica, através de um laudo³. Nesse processo, o indivíduo é avaliado por equipe interdisciplinar⁴, o que possibilita sua compreensão num contexto mais amplo o qual está inserido na sociedade, levando em consideração os diversos aspectos da vida econômica, social e familiar do mesmo.

A aprovação da Lei 13.146/2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, se constituiu importante ordenamento jurídico para assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando sua inclusão social e cidadania.

Em seu Art. 2º, § 1º tem-se que:

A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I – os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II – **os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;**(grifo nosso)

III - A limitação no desempenho de atividades; e

IV – a restrição de participação (BRASIL, 2015).

Ao atuar nos processos de curatela, compete ao/à assistente social a elaboração de laudos, pareceres e estudos sociais, com objetivo de assessorar e oferecer subsídios a tomada de decisão por parte do magistrado, assim como proceder às articulações institucionais necessárias para atender as necessidades do curatelando junto à família e redes de atendimento social e de saúde.

No exercício profissional com as condições concretas da vida cotidiana do curatelando, o assistente social se depara com as demandas que emergem da realidade em que atua, possibilitando-lhe compreender a problemática social desse segmento populacional, por ora incapaz de manifestar sua vontade e exercer seus direitos civis. Esse conjunto de dados revela, concretiza e denuncia as situações de exclusão, desigualdades sociais que forjam a vida material, a sociabilidade e a dignidade dessas pessoas.

Na definição dos procedimentos metodológicos na realização do estudo social, o assistente social traça caminhos que lhe permitem desvelar a realidade a partir de sua ação interventiva, com vistas a construir propostas de alternativas de ação compatíveis com as necessidades e interesses dos usuários.

é de capital importância que o precioso conteúdo acumulado no exercício profissional, derivado de informações e situações da vida captadas no contato cotidiano com a população usuária de seus serviços, possa ser resgatado,

³É o perito médico que detém o saber profissional, com autoridade legalmente conferida, de determinar se a pessoa é ou não doente, se ela tem ou não discernimento, se ela é capaz ou não e/ou qual o grau de sua incapacidade.

⁴ Ver Art. 753 e 754 da Lei 13.146/2015.

elaborado e ressignificado pela apreensão dos processos sociais que envolvem e condicionam a forma e a posição como os indivíduos se situam na sociedade e pela percepção dos conteúdos universais presentes nas demandas individuais (IAMAMOTTO, 1998 *apud* MEDEIROS, 2007, p.111)

Realizar essa mediação permite ampliar as possibilidades de atuação ao trabalho do/a assistente social, pois lhe é possível captar demandas e necessidades individuais que se apresentam nas diversas manifestações da questão social.

Na experiência de trabalho realizado na DSSP, ao receber o processo de curatela, o/a assistente social realiza a leitura integral dos autos e todos os documentos anexados a ele, com objetivo de conhecer a narração dos fatos e a motivação do pedido (análise documental). Em seguida, planeja os demais procedimentos que julga necessário ao caso, os quais, em regra, são: contato telefônico ao requerente para agendamento de entrevista com o requerente; com o curatelando; a realização de visita domiciliar e/ou de visita institucional, dentre outros.

O primeiro atendimento realizado com o requerente da curatela é para coletar as informações mais gerais e detalhes da motivação do pedido, além de compreender a dinâmica familiar e as relações afetivas e de confiança estabelecidas nesse espaço de convivência familiar e comunitário.

Para o/a assistente social, a entrevista com o curatelando/a, no caso de pessoas usuárias de substâncias psicoativas, é um espaço de escuta sensível, acolhimento e clarificação acerca do modo como essa pessoa se percebe na sua doença, no seu espaço de vivência cotidiana e nas diversas relações que estabelece sua família, seus pares e em sociedade.

No cotidiano profissional, ao atender um/a usuária/a de substâncias psicoativas, parte-se da concepção de que é um ser humano, dotado de direitos e titular de uma dignidade a ser considerada, não se pode negar os efeitos de sua autodeterminação. Logo, nossa intervenção profissional tem limite na autonomia privada do sujeito paciente, de modo a respeitar-lhe os direitos de personalidade.

a dependência química não subtrai do drogadito a sua condição de pessoa humana, ainda que a drogadição venha comprometer o seu sistema cognitivo e afetar a sua capacidade decisional temporária ou definitivamente. Porém, enquanto o sujeito persistir com alguma competência volitiva é importante considerar a sua vontade e respeitar a sua autonomia. Nestes termos, a intervenção psiquiátrica deve guardar compatibilidade com a autonomia do sujeito, respeitando as dimensões de sua personalidade. É de se preservar eventual poder que tenha sobre si mesmo (MENEZES, 2014, p.11).

A escuta sensível, a abertura para que o/a curatelando/a possa expressar livremente seu desejo tanto nas condições de tratamento a que é submetido quanto nos termos da curatela que lhe será declarada, levando em conta sua condição de usuário/a de substância psicoativa, é um dos desafios para o assistente social ao realizar o estudo e

construir uma proposta que fundamente a decisão judicial, mas que leve em consideração, sobretudo, a condição da pessoa humana e o respeito a sua liberdade.

Nesse sentido, a construção do espaço reflexivo é fundamental para que o curatelando perceba os desafios e limites a ele também colocados, a fim de que seja preservada sua capacidade cognitiva e proteção física, a partir do consumo de substância química. Por isso, poderá exercer seus direitos à recusa de tratamento e/ou internação ou, ainda, a concordância e/ou os termos da curatela a ser pleiteada.

Outro desafio ao assistente social é discutir com o/a curatelando/a seu entendimento sobre a curatela e as possibilidades de exercitar seus direitos e sua autonomia junto com o curador, sendo este escolhido conjuntamente com o/a usuário/a de substância psicoativas, priorizando o vínculo por afinidade e por afetividade, essencialmente.

Art. 84 A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.

§1º quando necessário, a pessoa com deficiência será submetida à curatela, conforme a lei.

§2º é facultado à pessoa com deficiência a adoção de tomada de decisão apoiada.

§3º a definição de curatela de pessoa com deficiência constitui medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível.

§4º os curadores são obrigados a prestar, anualmente, contas de sua administração ao juiz, apresentando balanço do respectivo ano (BRASIL, 2015).

A participação e o apoio da família são essenciais na manutenção e sucesso do tratamento, haja vista as relações de afeto e confiança alicerçadas nesse espaço. Sobre o valor jurídico do afeto:

Hoje, a família é vista não apenas como a união de pessoas para fins de continuidade patrimonial, a família é o alicerce psicológico e emocional dos seres humanos civilizados. O valor do afeto está cada vez mais em evidência no que tange à família, podendo, inclusive, ser a base para o estado de filiação, tanto quanto o critério biológico (DILL; CALDERAN, 2011, p. 5).

O dever de reunir esforços para a preservação ou recuperação da saúde do paciente, sem se sobrepor a sua vontade e autodeterminação, se constitui outro desafio ao assistente social que atua nos processos de curatela, visto que seu compromisso ético-político ao respeito à integridade da pessoa humana e seu posicionamento contrário às diversas formas de opressão, são conseqüências no Código de Ética Profissional.

Podemos dizer que a curatela perde sentido enquanto medida de substituição da vontade e, no seu estabelecimento, passa-se a atribuir maior relevo às circunstâncias pessoais do próprio curatelado, notadamente às suas preferências, aos seus vínculos de afetividade e aos seus interesses fundamentais, pois todo ser humano é titular de situações existenciais como o direito à vida, à saúde, à integridade corporal, à manifestação de pensamento, dentre outros.

Os avanços trazidos pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência colocam a possibilidade da tomada de decisão apoiada que é um mecanismo de apoio ao exercício da capacidade legal. A pessoa com alguma limitação tem direito de manter sua autonomia, mas cercando-se de maior proteção ao receber apoio de terceiros no processo de tomada de decisão, sobretudo aqueles que implicarem efeitos jurídicos sobre si.

Menezes (2015) aponta que a tomada de decisão apoiada é um mecanismo de apoio ao exercício da capacidade legal, instituído pela Lei 13.146/2015, com acréscimos do artigo 1783 do Código Civil.

ajuda a que a pessoa com alguma limitação mantenha a sua autonomia mas, visando cercar-se de maior proteção, possa receber apoio de terceiros no processo de tomada de decisão, sobretudo aquelas que implicarem efeitos jurídicos para si e/ou terceiros. A depender de cada caso, fixa-se o âmbito da vida da pessoa no qual o apoio será conferido. É possível que alguns casos requeiram apoio apenas quanto às decisões jurídicas patrimoniais, enquanto outros demandem apoio que impactam na esfera não-patrimonial (MENEZES, 2015, p. 16).

Como apoio e visando atender as necessidades da pessoa, a tomada de decisão apoiada dita ainda que:

a fixação dos limites da curatela deve evitar dois extremos: de um lado, a proteção excessiva que aniquila toda autonomia da pessoa, lançando-a em um estado semelhante ao da morte civil. De outro lado, a limitação da curatela apenas à administração do patrimônio, excluindo em abstrato e a priori, eventual e necessária proteção no plano das questões existenciais (MENEZES, 2015, p. 22).

Dessa maneira, enquanto mecanismo protetivo e extraordinário, a curatela não implica, necessariamente, a interdição da pessoa, mas a viabilização de um cuidado especial. Essa compreensão é fundamental ao assistente social que trabalha nos processos, entendendo que é possível preservar igualdade e autonomia para os sujeitos dependentes químicos, evidenciando em seu trabalho as possibilidades de o curatelado exercer com dignidade sua cidadania.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conteúdo desse artigo se constitui um esforço de sistematizar e problematizar a intervenção profissional do assistente social nos processos de curatela dos usuários de substância psicoativa, com vistas à garantia dos direitos.

O assistente social, ao avaliar os sujeitos envolvidos no processo – pretense curador, curatelando e o contexto familiar e comunitário - deve considerar suas características pessoais, potencialidades, habilidades, vontades e preferências, facilitando a identificação e melhor compreensão da realidade social a que estão inseridos.

Dessa forma, tem-se que a curatela do/ausuário/a de substância psicoativas não pode significar cerceamento de liberdade ou perda de autonomia, quando preservada sua capacidade cognitiva, visto que ele tem capacidade de entender, de querer e de escolher, ou seja, a dependência química por si só não retira a capacidade de autodeterminação da pessoa.

Respeitar suas especificidades, favorecer o acesso às políticas públicas do/a curatelando e extensivo aos seus familiares, defender a liberdade, a autonomia e demais direitos humanos, fundamentais e de personalidade, dentre outros, são desafios permanentes ao assistente social que atua nesse espaço sócio ocupacional.

REFERÊNCIAS

BORGIANNI, Elisabete. **Para entender o Serviço Social na área sociojurídica**. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, n 115, p. 407-442, 2013.

BOURDIEU, Pierre. **O Poder Simbólico**. Tradução de Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BRASIL. **Código de Processo Civil**. Lei Federal 13.105/2015. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm.

_____. **Código Civil**. Lei Federal 10.406/2002. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm.

_____. **Lei sobre a proteção dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Lei Federal 10.216/2001. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

_____. **Plano Integrado de enfrentamento ao Crack e outras drogas**. Decreto 7.179/2010. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm.

_____. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Lei Federal 13.146/2015. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.

CFESS. **Código de Ética Profissional**. Brasília/DF, 1993.

CHAUARI, Silvia Helena. **Assistência Jurídica e serviço social: reflexões interdisciplinares**. In: Serviço Social e sociedade. São Paulo: Cortez, n 67, p. 124-144, 2001.

DILL, Michele Amaral, CALDERAN, Thanabi Bellenzier. **O valor Jurídico do afeto: filiação socioafetiva x monetarização das relações de afeto**. Revista da Faculdade de

Direito de Uberlândia v. 40: 165-190, 2011 Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/22369/15072>. Acesso em 11/05/2019.

FÁVERO, Eunice Teresinha. O Estudo Social – fundamentos e particularidades de sua construção na área sóciojurídica. In: **CFESS. Estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos**: contribuição ao debate no judiciário, penitenciário, e na previdência social. Editora Cortez, 5ª edição, 2007.

_____. Instruções sociais de processos, sentenças e decisões. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília/DF: CFESS/ABEPSS, 2009.

IAMAMOTTO, Marilda Villela. Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

MEDEIROS, Maria Bernadete de Moraes. **Interdição civil**: proteção ou exclusão. São Paulo: Cortez, 2007.

MENEZES, Joyceane Bezerra de. A autonomia privada do paciente dependente de substância no Brasil e a discussão sobre a internação involuntária. **Revista do Direito UNISC**, Santa Cruz do Sul, n 38, jul-dez 2012, p.95-112.

_____. Os limites da política de abrigamento compulsório e a autonomia do paciente psiquiátrico usuário de drogas. **Revista civilista**, a.3 n.1, 2014, p. 11.

_____. O direito protetivo no Brasil após a convenção sobre a proteção da pessoa com deficiência: impactos do no CPC e do Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Revista civilista**, a.4 n.1, 2015.

MIRANDA, Pontes de. **Tratado de Direito Privado**. Tomo 9. Campinas: Bookseller, 2000.