



II SERPINF

*Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional*

ISBN: 978-85-397-0584-2

1

A REDE DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DROGAS E SUAS FAMÍLIAS SOB UMA PERSPECTIVA INTERSETORIAL

Leonia Capaverde Bulla*
Emilene Oliveira de Bairro**
Tamires Agertte Furtado***
Suelen Cornelius de Moraes****
Camila Bassôa dos Santos*****

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo propor discussões sobre a rede de atenção aos usuários de drogas e suas famílias. O estudo tem uma perspectiva interdisciplinar (Serviço Social, Psicologia e Educação) e, a partir de uma orientação dialética e crítica, usa situações concretas para realizar uma análise teórica e reflexiva mais ampla da realidade. Além disso, reconhece os usuários de drogas como sujeitos de direito, questionando práticas estigmatizantes de culpabilização dos usuários. É um tema que requer debate, discussão e reflexão, e este artigo pretende contribuir com conhecimentos e compartilhá-los através da socialização da pesquisa.

Palavras-chave: Intersetorialidade. Uso de Drogas. Redes.

1. Introdução

O presente trabalho versa sobre uma pesquisa desenvolvida inicialmente por meio de um convênio da PUCRS com a Federação Internacional de Universidades Católicas – FIUC, que reúne uma rede de Universidades de 10 países que estudam a questão das drogas. A pesquisa conta ainda, com o fomento do CNPq e com a participação das Faculdades de Serviço Social, Educação e Psicologia da PUCRS, trabalhando em parceria realizada entre professores, doutorandos, mestrandos e graduandos.

A pesquisa objetiva analisar, nas áreas da saúde, assistência social, justiça e segurança pública, as políticas e as práticas que constituem a rede de atendimento aos usuários de álcool e outras drogas e seus familiares no Rio Grande do Sul. A relevância desse estudo está no debate sobre conhecimentos produzidos sobre a temática, entre avanços e retrocessos e reflexão sobre o uso/abuso e dependência de drogas no Brasil. É preciso fomentar questionamentos e construir conhecimentos na busca de produções concretas sobre a realidade, a fim de romper com as práticas que não superaram o estigma e a culpabilização dos sujeitos de forma moralizante.

* Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

*** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

**** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

***** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)



A rede de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas e seus familiares apresenta-se como principal foco desta produção, a partir da sua compreensão enquanto rede intersetorial, possibilitando o conhecimento da realidade vivenciada pelos sujeitos. Entre acesso e entraves expressos no cotidiano, busca-se compreender e analisar a interligação desta rede de atendimento nos municípios do Rio Grande do Sul, com o intuito de dar subsídios para as políticas públicas na área de estudo.

2. O consumo de drogas na sociedade

O consumo de drogas consiste em uma prática milenar na história da humanidade. Conforme a Organização Mundial de Saúde – OMS, droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que altera o funcionamento de um ou mais de seus sistemas (WHO, 1981). Os padrões de uso eram permeados por crenças, mitos, representações religiosas das sociedades ao longo do tempo. A partir dessa perspectiva, compreende-se que o homem buscava aumentar o prazer e/ou diminuir o sofrimento frente à sua realidade (BUCHER, 1992). O critério mais utilizado para classificar o consumo de drogas está relacionado à legalidade da produção, consumo e venda. Para tanto, são consideradas lícitas drogas como o álcool e o tabaco, e ilícitas, como a maconha e a cocaína, que tem seu trânsito na sociedade por meio do tráfico, além de dispor de penalidades legais àqueles que produzem, vendem e consomem essas substâncias (VILLA, 2006).

O uso/abuso e dependência de drogas¹ estão permeados por fatores de risco e proteção, biológicos, psicológicos e sociais (MARQUES; RIBEIRO, 2006). Os sujeitos que vivenciam essa realidade constroem em seus espaços cotidianos formas de resistência às múltiplas expressões que a situação do uso acarreta na sua vida, assim, ocorre a “[...] intensificação nunca vista das desigualdades sociais (miséria, fome, violência, drogas, guerras, exclusão social, degradação das condições de vida de milhões de pessoas, devastação da natureza, etc.)” (TONET, 2012, p. 23).

¹ Observou-se que alguns termos não se aplicam mais no atual contexto da relação da sociedade com as drogas/substâncias psicoativas, compreendendo assim que nem todo usuário de drogas apresenta características para ser classificado enquanto dependente químico (classificação atribuída vide CID 10 F19 e DSM-IV), reconhecendo assim as diferentes formas de uso.



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

Percebe-se, a partir dessa realidade, a necessidade de romper com o caráter repressivo e moralizador de culpabilização do sujeito pelo uso, para assim, colaborar com um debate acerca das formas de prevenção e também tratamento dos usuários de drogas. Ressalta-se que o usuário, assim como qualquer outro cidadão, também é sujeito de direitos e deve ser atendido na rede de serviços de forma digna e humana. Assim, compreender a droga em seu contexto histórico e cultural, alicerçado na sociedade, é fundamental. “[...] a questão de drogas apartada dos processos históricos, culturais e do contexto social [...], despolitiza a discussão e reforça o discurso [...], moralizador e repressivo [...]” (CARVALHO; SANTIAGO; VELOSO, 2006, p. 167), sendo imprescindível procurar auxílio na rede de atenção.

É importante analisar os espaços onde os usuários e seus familiares se inserem para atendimento às suas demandas. Essa é uma das questões abordadas na pesquisa intitulada “Políticas e Práticas de Enfrentamento à Drogadição no Rio Grande do Sul/Brasil”, a qual fundamenta e norteia o presente artigo. O estudo referido teve início em 2010 e contou com o diálogo entre diversas áreas do saber, como Serviço Social, Psicologia, Educação e Farmácia, demonstrando assim, seu caráter multidisciplinar.

A pesquisa conta com instrumentos específicos para a realização de entrevistas semi-estruturadas com gestores, trabalhadores, familiares e usuários dos serviços que compõem a rede de atenção, para verificar como esses dialogam em rede. O método dialético-crítico fundamentou tanto a pesquisa quanto esta produção. As instituições e organizações que são abordadas na pesquisa foram mapeadas através do seu cadastro no Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID, conforme seu eixo de atuação. Utilizamos os critérios da Secretaria de Planejamento, Gestão e Participação Cidadã do RS – SEPLAG foi possível dividir a amostra da pesquisa em regiões funcionais, para a concentração das coletas de dados.

A análise exposta neste estudo refere-se predominantemente à Região Funcional 1, compreendendo Porto Alegre e região metropolitana. O estudo encontra-se em andamento e suas considerações preliminares foram obtidas mediante a utilização da técnica de análise de conteúdo, e caracteriza-se como um estudo qualitativo com dados quantitativos complementares. Com isso, verificou-se no presente momento, a necessidade de rever termos, ações e os próprios instrumentos da pesquisa, pois a realidade é dinâmica e transforma o saber. Assim, foi preciso questionar termos muitas vezes ultrapassados (drogadito, viciado, marginal, bêbado, entre outros) e romper com as práticas moralizantes e aproximar-se do objeto real.



“Para interpretar a história necessita-se de uma teoria e de um método [...]” (LEWGOY, 2009, p. 161). A pesquisa e o presente trabalho são alicerçados transversalmente no decorrer de todo o processo na Teoria Social Crítica de Marx e embasa-se no Método Dialético-Crítico de leitura da realidade em que perpassam as categorias historicidade, totalidade e contradição. “A dialética é o pensamento crítico que se propõe a compreender a ‘coisa em si’ e sistematicamente se pergunta como é possível chegar à compreensão da realidade” (KOSIK, 2002, p. 20). Por meio desta leitura, o Serviço Social comprometido com a classe trabalhadora, alicerçado no Projeto Ético-Político Profissional², “[...] projeto hegemônico da profissão” (ABRAMIDES, 2007, p. 35), almeja uma nova sociedade. Sendo assim, intervém em diversos espaços sócio-institucionais de forma a romper com ações moralizantes e culpabilizantes do usuário de drogas, ultrapassando o “[...] estigma da loucura [...]” (ARBEX, 2013, p. 39) e reacendendo práticas que vão ao encontro da Reforma Psiquiátrica.

[...] novos paradigmas trazidos pela Reforma Psiquiátrica estão hoje, em um patamar que tende a colocar a centralidade do procedimento no usuário, tentando emergir o sujeito, e suas diversas concepções no campo e colocando a doença em parênteses, sem negá-la, mas potencializando o sujeito, acolhendo-o, escutando-o, interagindo-o com a clínica, a política e o social (DUARTE, 2006, p. 158).

São lutas gestadas por diversos atores – profissionais, sujeitos e seus familiares – que ao longo dos anos unem forças para materializar e efetivar propostas firmadas pela Lei Paulo Delgado – 10.216/2001 (BRASIL, 2001), que regula os direitos da pessoa com “transtornos mentais e a extinção dos manicômios” no Brasil. Esses sujeitos eram “depositados” em “hospícios”, e, somente após o rompimento dessa perspectiva por meio da referida Lei, que “[...] representou grande passo para a consolidação de uma visão mais humana [...]” (SANTOS, 2004, p. 55), vem sendo possível incidir em práticas interventivas antimanicomiais.

Essas práticas interventivas dirigem-se para novos horizontes na área do uso/abuso e dependência de álcool e outras drogas preconizando o lado mais humanizado, de escuta do sujeito, de diálogo com a família e a busca pela rede de atendimento do mesmo, bem como fortalecimento das redes primárias e secundárias. Independente da forma de uso, a questão das drogas configura-se como “[...] um complexo problema de saúde pública na contemporaneidade, não só para a realidade

² “O projeto profissional se vincula ao projeto societário emancipatório ancorado em instrumentos jurídicos, expressão das referências teórico-metodológicas e ético-políticas, que sustentam a direção sociopolítica do projeto de formação e exercício profissional que se encontra alicerçado nas determinações sócio-históricas da realidade” (ABRAMIDES, 2007, p. 36, grifo do autor).



brasileira, porém, em âmbito mundial; com claras implicações em diversos aspectos: sociais, psicológicos, econômicos e políticos [...]” (OLIVEIRA, 2006, p. 193).

3. A intersectorialidade e a rede de atendimento

É importante compreender como a sociedade dialoga no que diz respeito à questão das drogas, e entender porque existe um forte processo/retrocesso de “mercantilização” da loucura, e de “higienização social”, que há anos tenta-se romper. É essencial, assim, entender a luta constante dos sujeitos que no seu cotidiano vivenciam as múltiplas expressões da Questão Social³ e seus rebatimentos na concretude.

Essa realidade concreta é a mesma que vivencia a luta de classes, a exploração do trabalhador, a alienação e a grande dominação, muitas vezes oculta na propriedade privada⁴ dos meios de produção, que rebatem nos sujeitos. Em busca de atendimento, esses sujeitos, na maioria das vezes, peregrinam por espaços públicos tentando sanar suas necessidades e acabam migrando para o setor privado, de forma que todas as suas economias sejam absorvidas por espaços particulares, onde só entra quem tem condições financeiras e onde “[...] ter é a categoria fundamental” (TONET, 2012, p. 30).

Além de outros fatores, há um grande número de clínicas e comunidades terapêuticas de caráter privado, que por meio da internação compulsória inserem os usuários nesses espaços sem seus respectivos consentimentos e, em muitos casos, o “olhar” não é para o sujeito e sim para a “doença”, focado ainda na droga sem pensar em seu contexto biopsicossocial, visando somente o lucro.

É o que prevê o Projeto de Lei nº 7.663/10 (BRASIL, 2010), de autoria do Deputado Osmar Terra, que pretende modificar a Lei nº 11.343/2006, definindo novas formas de atendimento aos usuários (diretrizes) e dispendo sobre o financiamento de serviços de atenção, ampliando o apoio à rede privada de comunidades terapêuticas. Dentre as proposições, o Projeto de Lei aposta principalmente na internação

³ “As relações conflituosas que se estabeleceram entre o capital e o trabalho configuram a questão social, problema que, a partir do século XIX, tem sido colocado em debate, com o aporte da teoria marxista.” (BULLA, 2003, p. 4).

⁴ “A propriedade privada, como a expressão material, resumida, do trabalho exteriorizado, abarca as duas relações, a relação do trabalhador com o trabalho e com o produto do seu trabalho e com o não-trabalhador, e a relação do não-trabalhador com o trabalhador e [com] o produto do trabalho deste último” (MARX, 2010, p. 89-90, grifos do autor).



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

compulsória de usuários de drogas, mas aponta também para o aumento de penas para o tráfico.

Ressalta-se que, atualmente, a internação compulsória ocorre somente contra a vontade da própria pessoa se houver determinação judicial, a qual prevê a análise dos riscos que o sujeito pode apresentar para a sociedade e para si mesmo em liberdade. As mudanças na lei pregam que o familiar do usuário poderá solicitar a internação do mesmo a um médico, não sendo necessária a autorização da justiça. Justifica-se, ainda, nesse Projeto de Lei, que o aumento da pena para o tráfico seria necessário para diminuir as mortes “provocadas pelas drogas” no País, reforçando assim o discurso de “guerra às drogas”.

A nociva, insana e sanguinária “guerra às drogas” [...] não é efetivamente uma guerra contra as drogas. Como qualquer outra guerra, não se dirige contra coisas. É sim uma guerra contra pessoas – os produtores, comerciantes e consumidores das arbitrariamente selecionadas substâncias tornadas ilícitas. Mas é ainda mais propriamente uma guerra contra os mais vulneráveis, dentre esses produtores, comerciantes e consumidores. Os “inimigos” nessa guerra são os pobres, os marginalizados, os desprovidos de poder (KARAM, 2011, p. 54).

Apoiar-se em práticas repressivas, especialmente se tratando de usuários de drogas, contribui ainda mais para a exclusão social, causando riscos ainda maiores à saúde. Assim, tampouco se efetivam avaliações de serviços privados que atendem a essa demanda, o que culmina para além do agravamento da situação de saúde e da ruptura dos vínculos do usuário com a sociedade, para o fortalecimento da imagem de autodestruição atribuída a essa população (RONZANI, 2014). É necessário reforçar as diretrizes que norteiam as práticas que visam o cuidado de saúde e a coesão social, não com medidas coercitivas de restrição de liberdade, seja no sistema penal seja no tratamento de saúde fechado e involuntário (UNODC, 2010).

As práticas de tratamento em seus diferentes níveis, realizada por meio de serviços especializados, começou a ser desenhada no Brasil recentemente, na perspectiva de que a questão das drogas está além da dimensão clínica, tendo implicações que devem incluir toda sociedade nas estratégias de cuidado (DELGADO 2001). Para tanto, a Lei nº 10.216 redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e assim, na década de 2000, ampliam-se os serviços que iriam culminar na Rede de Atenção Psicossocial – RASP, por meio da Portaria nº 3.088, de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011). Salienta-se que a sociedade civil organizava-se no Brasil desde a década de 1940, constituindo espaços grupais de ajuda mútua (Alcoólicos Anônimos – AA, Narcóticos Anônimos – NA, entre outros) em busca de “recuperação”. Atualmente,



no País, ocorrem mais de 1.500 reuniões semanais de NA, contemplando cerca de 15.000 membros (LABONIA FILHO; BURNS, 2014).

Os serviços constituintes da rede de atenção passam pela Atenção Básica em Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família – ESF, Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, Equipe de Consultório na Rua, Centro de Convivência e Cultura. Como atenção psicossocial estratégica, existe o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, e, para atenção de caráter transitório, estão em fase de implantação as Unidades de Acolhimento. A atenção hospitalar deve atender as urgências por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, Unidade de Pronto Atendimento – UPA, e por meio de um serviço hospitalar ou Enfermaria Especializada em Hospital Geral (BRASIL, 2011).

Ao encontro da perspectiva de desinstitucionalização, existem os serviços de Residencial Terapêutico, Programa de Volta pra Casa, além de estratégias de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011). Com a instituição da rede, o hospital psiquiátrico deixa de ser considerado um ponto de atenção em saúde mental, cabendo aos dispositivos de cuidado mencionados, as internações necessárias e os demais recursos para o adequado suporte às necessidades dos usuários e suas famílias.

É importante salientar o dinamismo necessário à efetivação dessa rede na realidade, junto à intersetorialidade como estratégia para superar as práticas fragmentadas, hierarquizadas de concepções tradicionais de gestão das políticas públicas e sociais. Assim, a intersetorialidade apresenta-se como um desafio, ao passo que objetiva tornar os setores articulados e interativos entre si na busca de construir conjuntamente um projeto integrado a alcançar objetivos mais amplos. Sendo assim, é importante intervir em rede no sentido de que as diversas instituições de defesa de direitos e prestadoras de serviços estabeleçam vínculos horizontais de interdependência e de complementaridade (COMERLATT, 2007).

Para poder pensar na rede de atenção, é importante salientar a sua base territorial, proporcionando tratamento próximo à família do usuário, dos lugares que frequenta e de suas relações sociais. Busca-se, portanto, um olhar que compreenda que as drogas estão na sociedade, não vinculando somente o usuário ao uso. Atender o usuário e sua família de forma integral consiste em observar a relação do mesmo com seu meio, podendo aproximar as ações de saúde mental dos territórios a fim de que as práticas rompam com a estigmatização (KINOSHITA, 2014). Além disso, essas práticas



poderão proporcionar o fortalecimento dos vínculos sociais, buscando também a não fragmentação dos dispositivos da rede.

Os que passam pelo processo de ruptura dos vínculos sociais acumulam problemas de todo tipo – o afastamento do mercado de trabalho, problemas de saúde, falta de moradia, perda de contatos com a família, etc. [...]. Sem esperanças de encontrar uma saída, os indivíduos sentem-se inúteis para a coletividade e procuram o álcool como meio para sua infelicidade (PAUGAM, 2004, p. 76).

As dificuldades existentes para a efetivação da rede originam-se, sobretudo da, estigmatização e os estereótipos associados ao usuário de drogas, especialmente os que consomem drogas ilícitas, afastando-os dos serviços de saúde e do mercado de trabalho, bem como a falta de profissionais capacitados para atender essa demanda. Compreende-se que, no Estado do Rio Grande do Sul, muitas cidades contam apenas com Unidades Básicas de Saúde – UBS, e grupos de ajuda mútua, além de internação em hospitais gerais para desintoxicação. Outros municípios de porte médio dispõem de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD, com Comunidades Terapêuticas – CT (que em sua maioria possuem vínculos religiosos), e outras cidades contam com Clínicas Especializadas, porém, particulares (BULLA, 2013).

Conforme a pesquisa, o acesso à rede de atendimento feito pelos usuários e seus familiares se deu predominantemente por busca espontânea, mas também por encaminhamento de profissionais da saúde. De acordo com o levantamento, uma grande parcela dos entrevistados relatou a necessidade de mais profissionais para atendimento nos serviços, bem como a falta de acompanhamento após o processo de tratamento, que vise à inserção no mercado de trabalho e a reconstrução de suas atividades e laços sociais.

A rede de atenção foi descrita e determinada por Lei, porém, na realidade, ainda enfrenta dificuldades para sua implantação, visto as investidas das correntes que fortalecem as iniciativas privadas focando no lucro com a internação de usuários em clínicas particulares. É fundamental para a consolidação da Reforma Psiquiátrica, lutar pela rede pública, considerando-se que as drogas estão presentes em toda sociedade e que é importante que se rompa com a mera oferta de internação ou aprisionamento de usuários, voltando-se para um tratamento multidisciplinar e integral a eles e às suas famílias.

4. Conclusão



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

A questão das drogas é um importante debate emergente, sendo necessário ainda ampliar os espaços de discussão, além de alternativas para avaliar e compreender como está acontecendo a implantação de novas práticas na realidade. Por muito tempo, os usuários de drogas foram negligenciados e marginalizados, portanto, é constante a luta para que se efetivem práticas de cuidado que reconheçam o usuário como cidadão sujeito de direitos.

A pesquisa é de grande relevância por focar os espaços de atendimento aos usuários de drogas e seus familiares, precisando assim conhecer e verificar esses ambientes a fim de esclarecer, orientar e refletir a respeito do uso/abuso e dependência de álcool e outras drogas. Mapeando e analisando a rede de atendimento no Estado do Rio Grande do Sul, percebeu-se a necessária capacitação dos profissionais que atuam nos dispositivos e serviços de atenção na área de saúde mental (álcool e outras drogas) para melhor atendimento do serviço, assim como a necessidade de efetivar práticas intersetoriais, com as quais os serviços realmente possam dialogar em rede para prover atenção integral aos usuários e seus familiares.

A partir da aproximação com a rede de atenção e cuidado, foi possível avistar o enfrentamento ao caráter de mercantilização da saúde, almejando-se espaços públicos de qualidade para atendimento da demanda, bem como o incentivo ao fortalecimento e organização dos espaços públicos e da sociedade civil organizada, como os grupos de ajuda mútua. Pensa-se aqui na união de esforços de todos os lados, instituições, legisladores, pesquisadores, áreas profissionais, movimentos sociais e usuários, para construir encaminhamentos e atendimentos às necessidades dos sujeitos envolvidos em uso/abuso e dependência de álcool e outras drogas, de forma ética e humanizada.

Referências

ABRAMIDES, Maria Beatriz Costa. Desafios do Projeto Profissional de ruptura com o conservadorismo. In: Serviço Social & Sociedade. São Paulo, ano XXVIII, n. 91, p. 34-45, setembro 2007.

ALVES, Giovanni. Trabalho e subjetividade: o espírito do toyotismo na era do capitalismo manipulatório. São Paulo: Boitempo, 2011.

ARBEX, Daniela. Holocausto brasileiro. 1 ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

10

BRASIL. Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001.

BRASIL. Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Brasília, 2006.

BRASIL. Projeto de Lei nº 7.663 de 14 de julho de 2010. Projeto Antidrogas. 2010.

BRASIL. Portaria nº 3.088 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. 2011.

BUCHER, Richard. Drogas e Drogadição no Brasil. Porto alegre: Artes Médicas. 1992.

BULLA, Leônia Capaverde. Relações sociais e questão social na trajetória histórica do serviço social brasileiro. In: Revista Virtual Textos & Contextos, nº 2, dez. 2003.

BULLA, Leônia Capaverde. [et. al.]. Políticas e Práticas de Enfrentamento à Drogadição no Rio Grande do Sul/Brasil. Compilação e Quantificação das Informações Coletadas na Região Funcional 1 (Metropolitana). FSSPUCRS/NEDEPS. 2013.

CARVALHO, Jane; SANTIAGO, Luciana; VELOSO, Laís. Redução de danos decorrentes do uso de drogas: uma proposta educativa no âmbito das políticas públicas. In: BRAVO, Maria Inês Souza [et. al.] (org.). Saúde e Serviço Social. 2. ed. São Paulo Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

COMERLATT, Dunia et al. Gestão de políticas públicas e intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. In. Rev. Katál. Florianópolis: v. 10. n. 2. p. 265-271, 2007.

DELGADO, PGG. Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 anos da Lei 10.216/2001. Arquivos Brasileiros de Psicologia (UFRJ, 2003), v. 63, 2011.

DUARTE, Marco José de Oliveira. Por uma cartografia do cuidado em saúde mental: repensando a micropolítica do processo de trabalho do cuidar em instituições. In: BRAVO, Maria Inês Souza [et. al.] (org.). Saúde e Serviço Social. 2. ed. São Paulo Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Villela. As dimensões Ético-Políticas e Teórico- Metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. In: MOTA, Ana Elizabete. [et. al.]. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, OPAS, OMS, ABEPSS, Ministério da Saúde, 2006.

KARAM, Maria Lúcia. Direitos Humanos, laço social e drogas: por uma política solidária em o sofrimento humano. Conferência de abertura do VII Seminário Nacional de Psicologia e Direitos Humanos. Brasília, DF, Nov. 2011. Promovido pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (CFP) – Brasília, novembro, 2011.



KINOSHITA, Roberto T.; PIMENTEL, Pollyanna; SANTANA, Patrícia; GARCIA, Leon. A Política Nacional de Saúde Mental e a Organização da Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde – SUS. In: Uso de substâncias psicoativas no Brasil. Módulo 1. – 5. Ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.

KOSIK, Karel. Dialética do Concreto. Tradução de Célia Neves e Alderico Toríbio. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

LABONIA FILHO, Walter; BURNS, John E. Grupos de Ajuda Mútua no tratamento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas. In: O Sistema Único de Assistência Social e as Redes Comunitárias. Módulo 7 – 5. ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista. Supervisão de Estágio em Serviço Social: desafios para a formação e exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2009.

MARQUES, Ana Cecília P. R.; RIBEIRO, Marcelo. Guia Prático sobre Uso, Abuso e Dependência de Substâncias Psicotrópicas para Educadores e Profissionais da Saúde. São Paulo, 2006.

MARX, Karl. Manuscritos Econômicos-Filosóficos. Tradução: Jesus Ranieri. 4ª Ed. Reimpressão. São Paulo: Boitempo, 2010.

OLIVEIRA, Claudete J. de. O enfrentamento da dependência do álcool e outras drogas pelo Estado brasileiro. In: BRAVO, Maria Inês Souza [et. al.] (org.). Saúde e Serviço Social. 2 ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

PAUGAM, Serge. O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais: uma dimensão essencial do processo de desqualificação social. In: As Artimanhas da Exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 5ª Ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

RONZANI, Telmo M.; ANDRADE, Tarcísio Matos de. A estigmatização associada ao uso de substâncias como obstáculo à detecção, prevenção e tratamento. In: Uso de substâncias psicoativas no Brasil. Módulo 1. – 5. Ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.

SANTOS, Marcos André Couto. Transtornos Mentais e dignidade da pessoa humana. In: MEDEIROS, Cristiano Carrilho Silveira de. (org.). Saúde Mental e o Direito: ensaios em homenagem ao Professor Heitor Carrilho. São Paulo: Método, 2004.

TONET, Ivo. Sobre o Socialismo. 2. Ed. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.

VILLA, Marcelo E. Coca y cocaína: aspectos farmacotológicos. In: TOUZÉ, Garaziela. Saberes y prácticas sobre drogas. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil: Federación Internacional de Universidades Católicas, 2006.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. From Coercion to cohesion: treating drug dependence through healthcare not punishment. Discussion paper based on a scientific workshop. Viena, 2010.

WHO – World Health Organization. Nomenclature and classification of drug and alcohol-related problems: a WHO memorandum. Bull World Health Org, 1981.