

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL  
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES – UFSM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA ORGANIZAÇÃO  
PÚBLICA EM SAÚDE**

**Lilian Lopes Mattos**

**POLÍTICAS PÚBLICAS RELATIVAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO  
BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**Palmeira das Missões, RS, Brasil  
2015**

**Lilian Lopes Mattos**

**POLÍTICAS PÚBLICAS RELATIVAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO BRASIL:  
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde - EaD, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/CESNORS (Campus de Palmeira das Missões/RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

**Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Susane Flôres Cosentino**

**Palmeira das Missões, RS, Brasil  
2015**

**Lilian Lopes Mattos**

**POLÍTICAS PÚBLICAS RELATIVAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO BRASIL:  
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde - EaD, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/CESNORS (Campus de Palmeira das Missões/RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Aprovado em 12 de dezembro de 2015:**

---

**Dra. Susane Flôres Cosentino (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

---

**Leila Mariza Hildebrandt , Dra. (UFSM)**

---

**Maria da Graça Porciúncula Soler, Me. (UFSM)**

**Palmeira das Missões, RS  
2015  
RESUMO**

## **POLÍTICAS PÚBLICAS RELATIVAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

AUTORA: Lilian Lopes Mattos  
ORIENTADORA: Susane Flôres Cosentino

Políticas públicas para a área da dependência química tem sido debatidas nos diferentes segmentos da sociedade, com vista a qualificar a atenção as pessoas usuárias e dependentes de substâncias psicoativas e seus familiares. O objetivo foi analisar a produção científica e de regulamentações brasileiras sobre políticas públicas existentes no cenário da dependência química. Realizou-se uma revisão narrativa, a partir do ano de 2006, a busca foi na Bireme, SciELO e LILACS, totalizando 17 estudos selecionados para realizar a revisão. Os resultados permearam duas categorias: a elaboração de políticas públicas no Brasil para dependência química e as ações no contexto atual para o dependente químico, constando-se as vertentes das legislações nesse âmbito, juntamente com ações positivas e negativas no cenário do usuário dependente químico, apontaram que educação permanente e continuada são fundamentais para os profissionais de saúde realizem um atendimento de qualidade e com êxito na rede de cuidado onde os serviços de saúde atuam. Também reforça que no trabalho de políticas públicas na dependência química necessitam de um maior aprofundamento, para que profissionais e gestores possam debater e se subsidiar para realizar um trabalho integral ao indivíduo dependente químico.

**Palavras-Chave:** Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Políticas Públicas. Assistência à Saúde.

## ABSTRACT

### PUBLIC POLICIES RELATING TO CHEMICAL DEPENDENCE IN BRAZIL: A NARRATIVE REVIEW

AUTHOR: Lilian Lopes Mattos

GUIDANCE: Susane Flôres Cosentino

Public policy in the area of chemical dependency has been discussed in different segments of society in order to qualify the attention of users and dependents of psicoativas substances and their families. The objective was to analyze the scientific and Brazilian regulations on existing public policies in the addiction stage production. We conducted a narrative review, from the year 2006, the search was on Bireme, SciELO and LILACS, totaling 17 studies selected to perform the review. The results permeated two categories: the development of public policies in Brazil for drug addiction and actions in the current context for the chemically dependent, consisting up the slopes of the laws in this area, along with positive actions and negative in the chemically dependent user scenario, They pointed out that permanent and continuing education are essential for health professionals to perform a call quality and successfully in the care network where health services operate. Also stresses that the work of public policies on substance abuse need further clarification, so that professionals and managers to discuss and support to carry out a comprehensive work to chemically dependent individual.

**Keywords:** Related Disorders Substance Use. Public policy. Healthcare. Chemical Dependency.

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b> .....	08
<b>Metodologia</b> .....	10
<b>Resultados e Discussão</b> .....	12
A elaboração de políticas públicas no Brasil para dependência química .....	13
Ações no contexto atual para o Dependente Químico.....	16
<b>Considerações Finais</b> .....	18
<b>Referências</b> .....	19

## **POLÍTICAS PÚBLICAS RELATIVAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

### **PUBLIC POLICIES RELATING TO CHEMICAL DEPENDENCE IN BRAZIL: A NARRATIVE REVIEW**

Políticas públicas para a área da dependência química tem sido debatidas nos diferentes segmentos da sociedade, com vista a qualificar a atenção as pessoas usuárias e dependentes de substâncias psicoativas e seus familiares. O objetivo foi analisar a produção científica e de regulamentações brasileiras sobre políticas públicas existentes no cenário da dependência química. Realizou-se uma revisão narrativa, a partir do ano de 2006, a busca foi na Bireme, SciELO e LILACS, totalizando 17 estudos selecionados para realizar a revisão. Os resultados permearam duas categorias: a elaboração de políticas públicas no Brasil para dependência química e as ações no contexto atual para o dependente químico, constando-se as vertentes das legislações nesse âmbito, juntamente com ações positivas e negativas no cenário do usuário dependente químico, apontaram que educação permanente e continuada são fundamentais para os profissionais de saúde realizem um atendimento de qualidade e com êxito na rede de cuidado onde os serviços de saúde atuam. Também reforça que no trabalho de políticas públicas na dependência química necessitam de um maior aprofundamento, para que profissionais e gestores possam debater e se subsidiar para realizar um trabalho integral ao indivíduo dependente químico.

#### **Resumo**

**Palavras-Chave:** Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Políticas Públicas. Assistência à Saúde.

#### **Abstract**

Public policy in the area of chemical dependency has been discussed in different segments of society in order to qualify the attention of users and dependents of psychoactive substances and their families. The objective was to analyze the scientific and Brazilian regulations on existing public policies in the addiction stage production. We conducted a narrative review, from the year 2006, the search was on Bireme, SciELO and LILACS, totaling 17 studies selected to perform the review. The results permeated two categories: the development of public policies in Brazil for drug addiction and actions in the current context for the chemically dependent, consisting up the slopes of the laws in this area, along with positive actions and negative in the chemically dependent user scenario, They pointed out that permanent and continuing education are essential for health professionals to perform a call quality and successfully in the care network where health services operate. Also stresses that the work of public policies on substance abuse need further clarification, so that professionals and managers to discuss and support to carry out a comprehensive work to chemically dependent individual..

**Keywords:** Substance-Related Disorders. Public Policies. Delivery of Health Care.

## Introdução

Políticas Públicas é conjunto de atividades do Estado, geralmente envolvem mais do que uma decisão e requer diversas ações estratégicas. Tanto na esfera federal, estadual e municipal, as políticas públicas não tem um conceito exato que permeia toda a suas ações, elas representam ações do governo, que agem diretamente e influenciam na vida dos cidadãos (REIS, 2012). Tem atribuições no nosso país, essenciais para questões de decisão, elaboração e implementação de legislações que regem a sociedade brasileira (BRASIL, 2012). E nesse ramo das políticas, existem modelos e áreas distintas no poder público, incluindo as políticas públicas em saúde.

A política pública brasileira em saúde acompanhou a história das políticas públicas sociais instauradas no Brasil. Em 1930, na época de Getúlio Vargas e Revolução de 30, foi criado Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), o qual atuou nas questões individuais da saúde das pessoas, durante os anos seguintes, nas questões sanitárias, nas epidemias e outras questões que assolaram a época. O Ministério, que era vinculado à educação, foi realizando ações para atender a população, não perder mão-de-obra, iniciando junto as instituições sanitárias, ações para atender uma gama pequena da população. E continuou no Regime Militar, a constituição de vários órgãos que acompanhavam as questões sociais e de saúde da população brasileira, como o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1965, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) em 1977. Contudo, não aglutinavam em suas funções, as questões básicas sociais e de saúde da população, que cobrava um atendimento na saúde para todos e uma reestruturação do sistema de serviços (BRASIL, 2011).

A VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, intensificando a concepção ampliada de saúde e o princípio da saúde como direito universal e como dever do Estado, princípios estes que seriam plenamente incorporados na Constituição de 1988. Então ocorreu em 19 de setembro de 1990, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei nº 8.080, dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, a competência e atribuições de cada nível entre outros quesitos. E



desde sua criação, o SUS, vem se complementando constantemente, dentro de conselhos, de conferências, de serviços, para a formação de políticas públicas que busquem a integralidade do cuidado do sujeito (PAULUS JÚNIOR; CORDONI, 2006).

Na saúde existem modelos e níveis de atenção à saúde, na busca constante de um trabalho em rede para atingir a integralidade no cuidado da população, como a Atenção Básica e a Rede Hospitalar. Na área da Saúde Mental não é diferente, a dependência química é atualmente um dos grandes problemas da Saúde Pública brasileira, se caracterizando pelo uso abusivo de substâncias psicoativas, sendo licitas ou ilícitas, causando danos físicos e psicológicos graves. Ainda existem implicações sociais, econômicas e associações do dependente químico a criminalidade, contribuindo para sua exclusão na sociedade atual. Mesmo sendo, o forte o movimento da Reforma Psiquiátrica, que busca a autonomia do sujeito e que ele conviva em sociedade, existe um preconceito em grande escala com o usuário de drogas, nos diferentes espaços da sociedade (BRASIL, 2004).

Isso se aglutina com dados levantados no VI Levantamento de Nacional sobre Consumo de Drogas Psicotrópicas realizado em 2010, entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio, da rede pública e privada, em todas as capitais brasileiras, o qual aponta que 25,5% dos estudantes referindo uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco), 10,6% referiu uso no último ano e 5,5% referiu uso no mês, quase se igualando entre homens e mulheres, além do uso ser de 9,9% para a rede pública e 13,6% na rede particular. As drogas mais citadas pelos estudantes foram bebidas alcoólicas e tabaco, respectivamente 42,4% e 9,6% para uso no ano. Em relação às demais, para uso no ano, foram: inalantes (5,2%), maconha (3,7%), ansiolíticos (2,6%), cocaína (1,8%) e anfetamínicos (1,7%) (SENAD, 2010).

No Brasil, as políticas públicas em relação à dependência química têm histórico no século XX, dando início com o Decreto 1938 (Decreto-Lei de Fiscalização de Entorpecentes nº 891/38, posteriormente incorporada ao artigo 281 do Código Penal de 1941) (SOUZA, 2006). A Lei Nº 11.343/2006 que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil preconiza ações de atenção integral ao usuário e dependente de álcool e outras drogas e a seus familiares, na qual instituiu também, não existir a pena de prisão para o usuário e o dependente, ou seja, para aquele que tem droga ou a planta para consumo pessoal (BRASIL, 2006). A legislação passou a distinguir o traficante profissional do eventual, que trafica pela necessidade

de obter a droga para consumo próprio e que passou a ter direito a uma sensível redução de pena (PASSOS; SOUZA, 2011).

Devido à expansão quantitativa de dependentes químicos na sociedade brasileira e o riscos e consequências que ocasionam o uso abusivo de substâncias psicoativas, o cenário atual está enfrentando dificuldades em implementar as políticas públicas já existentes ou ainda articular novas ações na busca de qualidade de vida do usuário. Desse modo, estudos com esse tema são fundamentais para discutir e subsidiar gestores e profissionais no atendimento a pessoa dependente química. (DIEHL et. al., 2010).

Portanto, esse estudo objetivou analisar a produção científica e de regulamentações brasileiras sobre políticas públicas existentes no cenário da dependência química.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que é bastante utilizada em pesquisas de saúde, apresentando-se com caráter descritivo-discursivo, proporcionando ao leitor da obra um conhecimento do assunto em um espaço de tempo atual (ROEHTER, 2007). A busca bibliográfica foi realizada na produção brasileira da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Bireme), na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), base de dados da literatura internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), base de Dados de Enfermagem (BDENF), Coleção SUS e Index Psicologia. A busca ocorreu em setembro de 2015, a partir das palavras “Droga e Política Pública” OR “Drogas e Políticas Públicas” AND “Dependência Química”. A delimitação temporal foi de 2006 a 2014, devido à regulamentação da Lei Nº 11.343/2006 que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil.

Foram incluídos na pesquisa artigos oriundos das buscas das palavras, artigos de reflexão, originais, brasileiros e com a delimitação temporal estabelecida, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico e documentos ministeriais (Leis e Decretos) publicados, também no suporte eletrônico, em periódicos nacionais. Os critérios de exclusão foram: teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos

ou conferências, relatórios técnicos e científicos, artigos e periódicos não tendo relevância com o tema e internacionais.

Com a utilização dos descritores, Drogas e Políticas Públicas na Base de dados (BVS-Bireme) foram encontrados 181 documentos, usando os critérios de inclusão da pesquisa foram selecionados 41 artigos na Bireme. Realizando uma revisão dos artigos sobre a temática proposta, foram selecionados oito artigos, sendo um deles da LILACS e sete restantes do Index Psicologia. Na SciELO foram encontrados 78, colocando os critérios de inclusão e excluindo os repetidos e que não se enquadravam na proposta, foram selecionados quatro artigos, totalizando 12 documentos.

Já com o descritor “Dependência Química” na SciELO foram encontrados 125 artigos, após passar por critérios de inclusão, exclusão de artigos repetidos e uma leitura dos títulos e resumos, foi selecionado apenas um para o estudo. Na Bireme, com o mesmo descritor, foram encontrados 272, depois de colocados critérios de inclusão, repetidos e seleção dos resumos que se assemelham e respondem ao assunto da pesquisa, foram selecionados quatro artigos para o estudo. Totalizando cinco artigos.

Ao todo, foram selecionados 17 artigos, após leitura na íntegra organizou-se uma ficha de mapeamento das produções científicas, constituída das variáveis: procedência, ano de publicação, periódico, região da produção e tipo de estudo. Para obtenção dos dados, foi preenchida uma ficha de extração de dados composta das variáveis: objetivo, abordagem metodológica, procedência, cenário, sujeito e resultados. Os dados foram ponderados, a partir da análise de conteúdo tipo temática, que conta com três etapas, a pré-análise, a exploração do material e a interpretação do resultado (MINAYO, 2007). O que, após realização da leitura dos artigos integralmente, possibilitou a reprodução de resultados e trechos significativos no assunto. Assim durante o desenvolvimento de leitura e releitura, foi sendo realizada a codificação cromática nos achados fichados, que resultou em duas categorias temáticas. Portanto, foram utilizadas referências dos autores e análise sintética dos textos, a fim de visualizar, relacionar e sintetizar de forma integral, comparando as semelhanças e desacordos existentes nos diferentes autores, para a busca e constituição da interpretação dos resultados.

## **Resultados e Discussão**

Entre os 17 artigos analisados na íntegra, 47,05% foram de reflexão, 11,76% de pesquisas bibliográficas, 11,76% exploratório descritivo e o restante 5,88% foi de métodos diferentes de estudo. O ano com maior número de publicações foi 2009 com cinco (29,41%), seguido dos anos 2014 com quatro (23,52%), 2007 com dois (11,76%), todos os demais anos com uma publicação.

Na análise do conteúdo dos artigos, expostos abaixo (Quadro 1) (Quadro 2), emergiram duas categorias temáticas: a elaboração de políticas públicas no Brasil para dependência química e ações no contexto atual para o indivíduo dependente químico.

**Quadro 1 – Classificação dos artigos selecionados segundo autor, ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, local do estudo - setembro 2015**

Art.	Autor/ ano	Títulos	Tipo de Estudo/ Local
A1	Garcia, Leal, Abreu /2008	A Política Antidrogas Brasileira: velhos dilemas	Reflexão/ Vitória - ES
A2	Ventura, Benetti/ 2014	A evolução da lei de drogas: o tratamento do usuário e dependente de drogas no Brasil e em Portugal	Reflexão/ São Paulo – SP
A3	Machado, Boarini/ 2013	Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos	Pesquisa Bibliográfica/ Maringá - PR
A4	Chung/ 2011	Políticas públicas e a assistência prestada aos usuários de álcool e outras drogas	Reflexão/ São Paulo - SP
A5	Reinaldo, Pillon/ 2007	História da enfermagem psiquiátrica e a dependência química no Brasil: atravessando a história para reflexão	Reflexão/ Rio de Janeiro - RJ
A6	Laranjeira/ 2010	Legalização das Drogas e Saúde Pública	Síntese de literatura/Rio de Janeiro - RJ
A7	Faria, Schneider/ 2009	O perfil dos usuários do CAPS AD Blumenau e as políticas públicas em Saúde Mental.	Exploratório descritivo/ Blumenau -SC
A8	Pacheco, Gomes/ 2014	Políticas públicas e capital social: o Projeto Consultório de Rua	Reflexão/ Rio de Janeiro - RJ
A9	Romani, Rosso/ 2014	Midiatização da cultura, criminalização e patologização dos usuários de crack: discursos e políticas	Grupo focal/ Santa Maria - RS
A10	Pereira, Vargas, Oliveira/ 2012	Reflexão acerca da política do Ministério da Saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das Ausências e das Emergências	Interpretativo e documental/ São Paulo -SP

A11	Nascimento /2009	Descriminalização ou despenalização do uso de droga: os efeitos da Lei 11.343/2006	Reflexão/ São Paulo - SP
A12	Raupp, Milnitsky-Sapiro/ 2009	Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo	Análise de conteúdo/ Porto Alegre - RS
A13	Souza, Kantorski/ 2007	Embasamento político das concepções e práticas referentes às drogas no Brasil	Reflexão/ Ribeirão Preto - SP
A14	Silva et al. /2009	Familiares e pessoas conhecidas de usuários de drogas ilícitas: recorte de opiniões sobre leis e políticas públicas de uma comunidade da Zona Oeste do Rio de Janeiro, Brasil	Exploratório Descritivo/ Maringá - PR
A15	Reis, Hungaro, Oliveira/ 2014	Políticas públicas para o enfrentamento do uso de drogas de abuso: percepção social em uma comunidade	Descritivo Transversal/ Paraná- PR
A16	Perone/ 2014	A Comunidade Terapêutica para recuperação da Dependência do Álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da Reforma Psiquiátrica	Pesquisa Bibliográfica/Rio de Janeiro - RJ
A17	Alves/ 2009	Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas	Reflexão/ Campinas - SP

Fonte: achados da pesquisa, 2015.

## Quadro 2 – Classificação dos artigos selecionados segundo objetivos e resultados - setembro 2015

Art.	Objetivos	Resultados
A1	Configurar como a política de enfrentamento às drogas no Brasil enseja em suas proposições uma luta entre as lógicas de segurança pública e de saúde pública.	Apontaram a dificuldade do Estado brasileiro em adotar uma proposta de política pública menos conservadora e desvinculada dos interesses internacionais.
A2	Apresenta uma comparação entre a legislação recente de Brasil e Portugal, especialmente no que se refere à diferenciação entre dependente e traficantes	Os tratamentos ao usuário ou dependente no Brasil e em Portugal possuem algumas semelhanças, no entanto, juridicamente, no Brasil, o uso de drogas continua sendo um crime e o Brasil ainda focaliza no paradigma da segurança pública, não priorizando ações mais efetivas de saúde pública
A3	Resgatar o histórico da estratégia de Redução de danos (RD) no Brasil.	Suscitam reflexões sobre os desafios contemporâneos enfrentados pelo emprego da estratégia de RD no campo do uso e do abuso de drogas lícitas e ilícitas, como álcool e crack, o preconceito vigente em relação ao usuário de drogas e a exigência de intervenções intersetoriais para o enfrentamento
A4	Identificar os impasses das políticas públicas que sustentam a assistência ao transtorno mental em decorrência do uso prejudicial de álcool e drogas.	As dificuldades criam uma lacuna entre as políticas públicas e a demanda existente, assim, concluiu-se que as os serviços pelo SUS não são suficientes no que se refere ao atendimento de usuários, necessitando políticas publicas atuais.
A5	Debater e analisar a formação em Enfermagem Psiquiátrica visando a complexidade dos problemas relacionados a saúde mental, psiquiatria e álcool e drogas.	Apontam para uma evolução do tema álcool e drogas dada a magnitude do problema na sociedade contemporânea. Em relação à Enfermagem Psiquiátrica, o ensino apresenta mudanças devidas à evolução histórica da psiquiatria.
A6	Avaliar os dados disponíveis sobre o efeito da legalização de uma droga,	Foram quatro aspectos: fatores externos influenciam a política; os objetivos estabelecidos influenciam as políticas

	propor uma alternativa de política de drogas baseada em objetivos claros a serem alcançados.	formais e sua implementação; a influência simbólica que transcende à implementação e a adesão às ações e as políticas formais e como influência direta dos danos percebidos socialmente pelo uso de drogas.
A7	É estabelecer reflexões sobre as práticas nos novos dispositivos de atenção à saúde, como os CAPS - Álcool e Drogas e sua relação com as políticas realizadas pelo Ministério da Saúde.	Percebe-se a necessidade de outras pesquisas, que se possa discutir os modelos de atenção desenvolvidos para poder avaliar a concretização da "política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas" e sua lógica de redução de danos, cuja exigência está na transformação dos modelos clássicos de tratamento à dependência.
A8	Reflete-se o Projeto Consultório de Rua, analisam-se as categorias, capital social e habitus e pretende-se, a partir dessa discussão, contribuir com as diferentes práticas dos profissionais na área da saúde.	Aos profissionais do Projeto Consultório de Rua deve-se levar em consideração a heterogeneidade dos modos de consumo, ressalta-se que nessa abordagem, as práticas, em função da análise de diferentes <i>habitus</i> no campo social, podem orientar as ações em saúde, ao seguirem-se as estratégias internas dos processos sócio-históricos de cada território.
A9	Analisar as políticas do uso/usuário de drogas no vies jurídico-institucional e a referente à saúde. Tendo como apoio a Psicologia Social Crítica e a Hermenêutica de Profundidade como base.	A mídia, principalmente a televisão, veicula formas simbólicas sobre o crack que produzem um efeito de individualização. Esse efeito acaba por estabelecer e/ou manter a ideologia do usuário de drogas como delinquente ou como um doente. Em ambos os casos, as políticas se direcionam para a punição, ora através do aprisionamento, ora através da internação hospitalar
A10	Refletir acerca da referida da Política sob referencial teórico da Sociologia das ausências e das emergências.	As origens contra-hegemônicas conferem legitimidade à Política, que se propõe à reabilitação psicossocial e à emancipação social das pessoas com existência-sofrimento. As ações praticadas pelas equipes de saúde mental nos territórios é que garantirão o seu sucesso.
A11	Discute a inépcia do castigo como um instrumento de prevenção ao uso de drogas e aponta a criação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas.	O sistema se revelou fracassado naquilo que visa tutelar. Nem a segurança da sociedade nem a saúde do usuário se beneficiaram desse sistema. Sendo que a prisão do usuário de drogas não é mais o único caminho. A Lei favoreceu outras possibilidades e criou um sistema nacional de políticas públicas sobre drogas, restando debater e exigir o cumprimento da Lei 11.343/06.
A12	Buscou-se compreender as concepções que norteiam as práticas de tratamento, assim como as formas de políticas públicas que prescrevem o campo estão (ou não) presentes nesses locais.	Os resultados apontam uma defasagem entre o que é prescrito pelas políticas e a realidade dos serviços, ressaltando a importância de intervenções que considerem as peculiaridades da adolescência, assim como a singularidade de cada sujeito.
A13	Mostrar o panorama como as políticas orientam as ações da sociedade bem como ressaltar os parâmetros que subsidiam a Política da Saúde aos Usuários de Álcool e outras Drogas, possibilitando a visualização do lócus que ela ocupa na Política Nacional.	Um movimento no sentido de transformação das práticas de saúde nesse âmbito, observa-se que a Política Nacional sobre Drogas ainda está arraigada às concepções tradicionais da temática. No entanto, é fato que tal política segue também preconizações de âmbito internacional, nos quais a problemática das drogas é concebida principalmente como questão neurobiológica e de segurança.
A14	Uma seção dos resultados baseados em quatro itens do domínio leis e políticas: como percebidas por familiares e pessoas conhecidas de usuários de drogas ilícitas, residentes na comunidade, recrutados em unidades urbanas de cuidados primários à saúde.	Resultados e conclusões chave foram: o não atendimento dos princípios fundamentais da legislação do Sistema Único de Saúde (SUS)/Lei 8.080/90 e a equivocada aplicação das leis e políticas públicas sobre drogas ilícitas.
A15	Objetivou identificar a percepção social sobre políticas públicas para enfrentamento do uso de drogas de abuso em uma comunidade	Na questão da precariedade da assistência à saúde (20,9%) e da segurança pública (13,7%) foram os problemas mais importantes presentes na comunidade. Aumentar o policiamento (55,3%) foi ação mais referida como essencial para combater o uso de drogas. A percepção social dos entrevistados indica o desconhecimento ou a ausência de ações de prevenção e combate ao tráfico de drogas na comunidade.
	Busca analisar, o trabalho das CT no Brasil em prol da Reforma Psiquiátrica	Evidente é a necessidade de fiscalização e regulamentação das CT, afim de que somente permaneçam em atividade

	e do Movimento de Luta Antimanicomial.	vinculadas a Reforma Psiquiátrica, assim as CT poderão sim fazer parte das estratégias de atenção integral aos dependentes do álcool e outras drogas, consolidando-se como um excelente instrumento nos casos em que alternativas se mostrem ineficazes.
A17	caracterizar os modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas existentes no contexto brasileiro.	A estruturação e o fortalecimento de uma rede de atenção integral aos usuários de drogas e às suas famílias, centrada na atenção comunitária, orientada pela concepção ampliada de Redução de Danos e articulada com outras redes de serviços sociais e de saúde constitui, na atualidade, um importante desafio à saúde pública.

Fonte: achados da pesquisa, 2015.

A seguir apresentam-se as categorias temáticas:

### **A elaboração de políticas públicas no Brasil para dependência química**

Desde a promulgação da Lei Nº 11.343/2006 que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil (BRASIL, 2006), as políticas públicas em relação à dependência química vm se atualizando para proporcionar ao indivíduo dependente químico seus direitos e a integralidade do cuidado (A11). Na busca de promover a diminuição do consumo de bebidas alcoólicas e sua ligação com os casos de violência e criminalidade, foi promulgado o Decreto nº6.117/2007, buscando planejamento e ações das esferas do governo para reduzir as taxas de uso de drogas (BRASIL, 2010).

O Decreto nº6.488/2008, relacionado ao trânsito brasileiro, passa a responsabilidade para o Conselho Nacional de Trânsito (Contran) a respeito da tolerância de ingestão de álcool para poder dirigir, o que ficou marcado no Brasil (BRASIL, 2008a). Logo depois, com a “Lei Seca”/Lei 11.705/2008, que busca inibir as propagandas das drogas lícitas (tabaco e álcool), nas rodovias de todo o Brasil, com o intuito de diminuir os acidentes automobilísticos e o consumo dos entorpecentes, além de também abordar as penalidades e punições de conduzir o carro embriagado (BRASIL, 2008b).

Uma das legislações importantes no atendimento aos dependentes químicos atualmente, é a Portaria GM nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial, com a criação, ampliação e articulação de serviços de saúde, como: a Atenção Básica (Unidade Básica de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Consultório de Rua, Centro de Convivência, Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF), a Atenção Psicossocial especializada (Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, CAPSII, CAPSIII, CAPSi, CAPS AD, CAPS AD III), a Atenção à Urgência e à Emergência (SAMU, UPA, prontos atendimentos, prontos socorros), Atenção

Domiciliar de caráter Transitório (unidades de acolhimento, Comunidades Terapêuticas), Atenção Hospitalar (especializada), Estratégias de Desinstitutionalização (Serviços de Residências Terapêuticas, Programa de Volta para Casa), Reabilitação Psicossocial (geração de renda, cooperações sociais). Todos esses serviços que compõe a Rede seguirão normas, desde sua adesão e contratualização, para assim realizar um trabalho efetivo (BRASIL, 2011).

Essas legislações existem no Brasil, contudo, pelos estudos analisados ainda não são suficientes para uma política efetiva para dependente químico. As questões da assistência social, segurança e educação vêm divergindo em alguns momentos com a saúde pública, principalmente no quesito do dependente químico, marginalizado e com baixa renda (A10). Os dados estatísticos que relatam sobre o índice de violência, de baixa escolaridade e de doenças prevalentes em indivíduos dependentes químicos servem de base para formulação de novas políticas públicas, contudo questões políticas partidárias, com mudança de governo em novas eleições também ocorre mudança em algumas metas e prioridades para legislações serem aplicadas e criação de novas, principalmente no campo para dependentes químicos (A2).

Ainda sobre órgãos e serviços institucionais que foram criados em relação à dependência química na política, existe o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Tem por finalidade articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, bem como a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas, que tem como integrantes, o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) (LINS; SCARPARO, 2010).

Nas questões políticas e legais, foi abordada a dependência química como doença e seus danos clínicos provocados no indivíduo, sendo que existem modelos de cuidado diretamente para pessoas dependentes químicas, inclusive buscando promover e/ou reabilitar a saúde da pessoa (A5). Ainda, envolvendo a dependência química, existe as internações involuntárias e compulsórias, que cabe a ações judiciárias realizar a internação do sujeito. Contudo, essa medida tem sido usada indiscriminadamente, sendo que a internação compulsória só deve ser usada quando se esgota todas as possibilidades de atendimento extra-hospitalar oferecida ao usuário e ainda sob prescrição médica (NOVAES, 2014).



A Política Nacional de Saúde permeando os eixos de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção, redução de danos sociais e à saúde, redução da oferta, estudos, pesquisas e avaliações. Desse modo, foi pensado em estratégias inovadoras para colocar em prática esses princípios (A12). As ações mais atuais são a criação dos serviços de Consultório de Rua (A8) e as Comunidades Terapêuticas (A16).

Como um equipamento que se distancia da lógica de demanda espontânea e abordagem única voltada à abstinência, o Consultório de Rua objetiva oferecer cuidados no próprio espaço da rua, respeitando o contexto sociocultural da população. Esse cuidado que depende dos profissionais de saúde pertencentes da equipe do consultório, pois a abordagem para o atendimento é extremamente dependente do usuário e o território que ele se encontra. Assim se caracteriza como um conjunto de ações sociais que busca o bem-estar integral do indivíduo (A8). Ainda, SILVA 2014, relata que o trabalho de consultório de rua permite entender a realidade o indivíduo, apropriar-se de todo o seu contexto e dessa forma tentar transformar o sujeito, em forma de cuidado, ofertando sua reinserção na sociedade. Como política pública, deve-se ampliar seu estudo, para prestar uma assistência adequada e de acordo com sua legislação, assim oferecendo um atendimento integral ao sujeito dependente químico (SILVA,2014).

Já as Comunidades Terapêuticas, legalizada pela Resolução nº101/2011, são instituições de caráter residencial ou modelo de turnos integrais, para dependentes químicos, para auxiliar na recuperação e desintoxicação da pessoa, em um ambiente protegido. Um dos principais instrumentos terapêuticos nesses espaços é a convivência entre os indivíduos, formando uma rede de ajuda mútua no processo (A16). Atualmente, vêm recebendo críticas, pois suas diretrizes iniciais não estão sendo seguidas, ocorrendo muitas denúncias de negligências e de ambientes desumanos para a reabilitação, devido à falta de fiscalização mínima nos estabelecimentos. Mas mesmo assim, se configura em uma das políticas públicas e instrumento, que pode proporcionar uma atenção e cuidado integral ao dependente químico, em consonância com seus objetivos e diretrizes (COSTA et. al., 2013).

Uma das mais polêmicas e ainda em discussão é a política da Redução de Danos. Quatro dos estudos analisados trazem seu histórico e sua estratégia de intervenção, pois não foca na erradicação e na abstinência do uso e sim, no respeito à liberdade individual daquele que não deseja ou não consegue interromper o uso da droga (A3). Nos anos 80, em função da epidemia de HIV, o Ministério da Saúde

brasileiro introduziu a política de Redução de Danos como abordagem preventiva. Nesse sentido, a Portaria nº1. 028/2005, estabelece ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência (BRASIL, 2005). A partir dessa política, também vem como crítica ao ideal de abstinência e às políticas proibicionistas e para a necessidade de superar os atuais modelos assistenciais e de atenção integral, uma vez que foi constatado o crescimento da relação entre o consumo de substâncias e os agravos sociais dele decorrentes, principalmente o *Crack*. Nesse cenário, a educação continuada fundamental para que a política de redução de danos seja compreendida, principalmente no âmbito da segurança pública, para que seja instaurada e efetivada com qualidade (PASSOS; SOUZA, 2011).

O universo das políticas públicas para pessoas dependentes químicas, apresenta-se sob diferentes óticas e concepções que devem ser analisadas em sua plenitude, incluindo a legalização das drogas, buscando sempre a integralidade da saúde do sujeito e proporcionando um cuidado que considerando sua subjetividade (A1). O desafio do debate sobre as drogas no Brasil. Consiste em apresentar dados e informações, e produzir uma política passível de ser avaliada constantemente. Este é um dos caminhos ideais para se implantar uma política pública de qualidade (A6).

### **Ações no contexto atual para o Dependente Químico**

Analisando os estudos referente às ações desenvolvidas junto à pessoas dependentes químicas, constata-se que o indivíduo é extremamente atingido pelas consequências e malefícios que a dependência em drogas ocasiona (A15). Analisando o perfil do usuário de drogas, a maioria é de jovens brasileiros, de baixa renda, estudando ou já abandonou a escola. São eles os que experimentam e têm mais chances de se tornar um dependente químico, como diz no estudo A7.

Uma das estratégias para frear esse aumento no consumo e dependência nas drogas por jovens é uma intervenção baseada na em educação e discussão sobre o universo das drogas (A12). Desde a sua causa, a questão do trabalho do tráfico de drogas, que conseqüentemente tem a criminalização do sujeito, a culpabilização, as consequências para o indivíduo, são fundamentais para os jovens refletirem sobre uma experimentação ou até mesmo uso frequente da droga (SOARES et al., 2011).

O cenário ideal para ocorrer inicialmente essa intervenção é na escola, espaço onde ele tem contato com outros jovens e que o diálogo para questionamentos e dúvidas em relação ao assunto, que muitas vezes, não são discutidos em outros espaços, como na família (MULLER; PAUL; SANTOS, 2008).

A família tem um papel fundamental para o tratamento do sujeito dependente químico, ela pode ser tanto um fator de risco, com conflitos familiares, com duplas mensagens, enfraquecida em afeto, ou pode ser um fator de proteção, acolhedora, com limites definidos, com afeto e proteção constantes (PAZ; COLOSSI, 2013). No estudo A14, a pesquisa mostra esse lado positivo da família que influencia no tratamento do sujeito dependente químico e também aborda como os familiares ficam vulneráveis a toda ação perante o seu ente que enfrenta uma patologia de âmbito e prioridade da saúde pública.

No cuidado, também se destaca o profissional de Enfermagem, que na história era baseada apenas no atendimento hospitalar e em procedimentos técnicos. Contudo, com o passar do tempo e após Reforma Psiquiátrica, passou a ser um profissional integrante e fundamental da equipe multiprofissional que atende usuários dependentes químicos. O estudo A5 ressalta a importância do ensino na academia de formação do profissional. Reforça que alterações devem ser implantadas para a produção de o cuidado ser integral e voltado na educação de ações atuais de saúde.

Um fator que permeia o universo da pessoa dependente química, e tem uma ação negativa para o usuário permanecer, retornar e ter seu espaço na sociedade é a estigmatização. A pessoa estigmatizada sofre um impacto na sociedade, onde ela mesma acaba se excluindo da sociedade, devido aos rechaços que ela sofre, ocasionando danos psicológicos e sociais em sua vida (A13). As consequências também surgem devido a dúvida sobre sua moral e acusações de caráter, ocasionando muitas vezes a culpabilização do indivíduo dependente químico, onde as duas causas refletem diretamente em seu tratamento. E esse estigma e preconceito enfrentado pelo indivíduo dependente químico uma estratégia especialmente para os profissionais de saúde, é a educação permanente, para não deixarem suas crenças e convicções transporem na forma de cuidado com a pessoa dependente química, assim ele se sentirá acolhido e criará a confiança necessária para realizar o tratamento (RONZANI, FURTADO, 2010).

Outro fator que tem tanto o lado positivo como o lado negativo em ações para a pessoa dependente químico é a mídia. O estudo A9 relata sobre a veiculação que

os meios de comunicação, principalmente a televisão fazem da pessoa dependente química, associando ela com a violência, delinquência e marginalização. Outra questão relacionada são as campanhas nacionais a respeito do uso de drogas e seus malefícios, onde não abordam os danos negativos que o uso abusivo de drogas proporciona, mas também relacionam a pessoa que uso e abusa com atos e ações duvidosas, um exemplo são não conseguirem exercer atividades profissionais. Nesses dois casos, acreditam que a solução para a dependência química seja a punitiva como mais eficaz, contudo, durante minha trajetória profissional e experiência, acredito que o ponto fundamental são debates com os profissionais e órgãos da saúde para criar estratégias qualificadas para serem executadas, sem banalizar o sujeito, abrangendo todo seu contexto, assim como consequência será prestado uma assistência com qualidade.

E os artigos A4 e A17, trazem em seus estudos ações para indivíduos dependentes químicos pautadas em políticas públicas existentes. Na questão da formação dos profissionais ser ineficiente para atender o tipo de usuário com essa demanda é um dos fortes elementos na assistência ineficaz prestada atualmente, o que reflete em número de indivíduos que acabam chegando ao óbito, por um acolhimento inadequado ou uma rede de cuidado ineficaz (A4). Outro tema nos serviços de saúde pública é a relação com os modelos de atenção à saúde oferecidos aos sujeitos dependentes químicos, desde proibição, prescrição de medicamentos, isolamento, religião e até ao pouco consumo da droga (redução de danos) são enfrentados pelos profissionais de saúde que entram em conflito, muitas vezes, com as políticas públicas estabelecidas. (PILLON; LUIS, 2004). Nesse quesito sabe-se que tem um longo caminho a ser percorrido, pois conciliar a atenção à saúde, a estruturação e fortalecimento de uma rede pública de saúde especializada na assistência a usuários de álcool e outras drogas e as suas famílias, centrada na atenção comunitária, orientada pela concepção ampliada de redução de danos e articulada com outras redes de serviços sociais e de segurança, é um dos principais desafios (A17).

### **Considerações Finais**

O contexto nacional sobre Políticas Públicas para pessoas dependentes químicas, evidencia que, desde as primeiras regulamentações para a prevenção e

reabilitação do indivíduo, enfrenta dificuldades na sua implementação e na integração com os outros setores da sociedade, como a segurança. Para compreender o indivíduo dependente químico em todas as suas nuances, precisa-se de capacitação dos profissionais de saúde, apoio familiar, dispositivos de saúde, entre outras intervenções e alternativas. Nesse sentido, que estudos e dados estatísticos podem auxiliar na formulação e discussão de novas Políticas Públicas para pessoas dependentes químicas.

E para se obter essa percepção da política na saúde, profissionais e gestores, devem conhecer desde a base, a atenção básica ao usuário em sua comunidade, envolvendo suas questões sociais, abrangendo toda a rede de serviços da Rede Psicossocial de Saúde e as principais legislações existentes. Isso desde a Política Nacional de Drogas no Brasil, de 2006, até as mais atuais, como a Redução de Danos, para assim obter uma gama de conhecimentos, teóricos e práticos e realizar um trabalho integral, de qualidade, buscando o êxito nas Políticas Públicas para indivíduos que são dependentes químicos. Observa-se, também, a importância de aprofundamento com a realização de mais estudos e pesquisas nessa temática, a fim de desmitificar preconceitos existentes em todas as áreas da sociedade.

E nessa esfera, me incluo, atualmente trabalhando em assessoramento de uma autoridade política na esfera estadual, no quesito de votação de projetos de lei e formulação de Políticas Públicas na área da Saúde Pública, sempre buscando o conhecimento e a atualização necessária para subsidiar as ações do cotidiano em que um gestor trabalha. Assim, a Pós-graduação de Gestão Pública em Saúde proporcionada pela Universidade Federal de Santa Maria, ofertou aos futuros gestores ou profissionais que já estão atuando no campo de gestão, uma gama de conhecimentos teóricos fundamentais para se atuar no setor público de Saúde brasileiro.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**/ 2.ed. Rev. Ampl. 2004. Disponível em:<[http://www.campinas.sp.gov.br/governo/cidadania-assistencia-e-inclusao-social/prevencaoasdrogas/politica\\_do\\_ministerio\\_da\\_saude\\_para\\_atencao\\_integral\\_a\\_usuarios\\_de\\_alcool\\_outras\\_drogas.pdf](http://www.campinas.sp.gov.br/governo/cidadania-assistencia-e-inclusao-social/prevencaoasdrogas/politica_do_ministerio_da_saude_para_atencao_integral_a_usuarios_de_alcool_outras_drogas.pdf)>. Acesso em: 01 nov 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005**. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html)>.

Acesso em: 10 nov 2015.

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

Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)

[2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)>. Acesso em: 10 nov 2015.

BRASIL. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Secretária Nacional de Políticas para Drogas. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 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). Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)>

Acesso em: 01 nov 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**.

Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Disponível em:< <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>.

Acesso em: 10 nov 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DECRETO Nº 6.488, DE 19 DE JUNHO DE 2008**.

Regulamenta os arts. 276 e 306 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 - Código de Trânsito Brasileiro, disciplinando a margem de tolerância de álcool no sangue e a equivalência entre os distintos testes de alcoolemia para efeitos de crime de trânsito. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6488.htm)

[2010/2008/Decreto/D6488.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6488.htm)>. Acesso em: 10 out 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **LEI Nº 11.705, DE 19 DE JUNHO DE 2008**. Altera a

Lei no 9.503, de 23 de setembro de 1997, que 'institui o Código de Trânsito Brasileiro', e a Lei no 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11705.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11705.htm)>.

Acesso em: 10 out 2015.

COSTA, P.H.A. et.al. Metodologia de implementação de práticas preventivas ao uso de drogas na atenção primária latino-americana. **Rev Panam Salud Publica**. 2013.

Disponível em: < [http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1020-49892013000500003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1020-49892013000500003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 29 out 2015.

DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LINS, M.R.S.W.; SCARPARO, H.B.K. Drogadição na contemporaneidade: pessoas, famílias e serviços tecendo redes de complexidade. **Psicol. Argum**, V. 28, Nº 62. Curitiba. 2010.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MULLER, A.C.; PAUL, C.L.; SANTOS, N.I.S. Prevenção às drogas nas escolas: uma experiência pensada a partir dos modelos de atenção em saúde. **Estudos de Psicologia**. V. 25. Campinas – SP, 2008. Disponível em: <[http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98577?locale=pt\\_BR](http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98577?locale=pt_BR)>. Acesso dia 02 nov 2015.

NOVAES, P.S. O tratamento da dependência química e o ordenamento jurídico brasileiro. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** v.17 n.2 São Paulo. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142014000200342&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142014000200342&script=sci_arttext)>. Acesso dia 10 nov 2015.

PASSOS, E.H.; SOUZA, T.P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". **Psicol. soc.** V. 23. n.1 Florianópolis. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000100017)>. Acesso em: 02 out 2015.

PAULUS JÚNIOR, A.; CORDONI, L. J. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.1. 2006. Acesso dia 11 out 2015. Disponível em: < [http://www.professores.uff.br/jorge/v8n1\\_artigo\\_3.pdf](http://www.professores.uff.br/jorge/v8n1_artigo_3.pdf)>.

PAZ, F.M.; COLOSSI, P.M. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. **Estudos de Psicologia**, V. 18, Osório/RS, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a02v18n4.pdf>>. Acesso em: 02 nov 2015.

PILLON, S.C.; LUIS, M.A.V. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática da enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**. São Paulo. 2004. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n4/v12n4a14>>. Acesso dia 01 nov 2015.

REIS, D. et. al. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde. **Módulo Político Gestor**. UNASUS/UNIFESP. São Paulo. 2012. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidad\\_e\\_4.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidad_e_4.pdf)>. Acesso em: 20 set 2015.

RONZANI, T.M. FURTADO, E.F. Estigma social sobre o uso de álcool. **J Bras Psiquiatr**. 2010; v. 59. ano.4. 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n4/10.pdf>>. Acesso dia 12 nov 2015.

ROETHER, E.T. Editorial, Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm.** v. 2, n 20. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>>. Acesso dia 10 dez 2015

SENAD, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010/** E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], -- São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo 2010.

SILVA, F.S.FRAZÃO,I.S.LINHARES,F.M.P. Práticas de saúde das equipes dos Consultórios de Rua. **Cad. Saúde Pública.** v.30 nº.4 Rio de Janeiro Apr. 2014. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014000400805](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000400805)>. Acesso dia 10 dez 2015.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão de literatura. **Rev. Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, nº 16, 2006. Acesso dia 20 out 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>>.

SOARES, C.B. CAMPOS, M.S. BERTO, J.S; PEREIRA, E.G. Avaliação de ações educativas sobre consumo de drogas e juventude: a práxis no trabalho e na vida. **Trab. educ. saúde.** V.9 n.1 Rio de Janeiro. 2011. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462011114&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011114&lang=pt)>. Acesso em: 11 out 2015.