

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

DISCURSOS CIENTÍFICOS SOBRE O FENÔMENO DE
DROGAS: UMA ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES DA SAÚDE
COLETIVA BRASILEIRA

Janaína Turcato Zanchin

Dissertação de mestrado apresentada
ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva da Universidade
Federal de Santa Catarina como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Mestre em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Ciências
Humanas e Políticas Públicas em
Saúde.

Orientador: Walter Ferreira de Oliveira

Florianópolis, Agosto de 2013.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Zanchin, Janaina Turcato

Discursos científicos sobre o fenômeno de drogas : uma
análise das publicações da saúde coletiva brasileira /
Janaina Turcato Zanchin ; orientador, Walter Ferreira de
Oliveira - Florianópolis, SC, 2013.
154 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva.

Inclui referências

1. Saúde Coletiva. 2. Saúde coletiva. 3. Uso de drogas.
4. Discurso. I. Oliveira, Walter Ferreira de. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

“Discursos científicos sobre o fenômeno de drogas: uma análise das publicações da saúde coletiva brasileira”


Janaina Turcato Zanchin

ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE: **MESTRE EM SAÚDE COLETIVA**

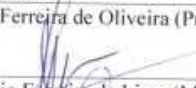
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: **Ciências Humanas e Políticas Públicas**

PROF. DR. RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES
Coordenador do Programa de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva

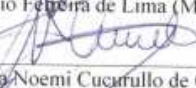
Banca Examinadora:




Prof. Dr. Walter Ferreira de Oliveira (Presidente)



Prof. Dra. Aluisio Ferreira de Lima (Membro Externo)



Prof. Dra. Sandra Noemi Cucurullo de Caponi (Membro)



Prof. Dra. Fátima Buchele (Membro)

Aos meus avós
Davínio Zanchin e Fiorello Turcato (*in memoriam*),
que escaparam dos diagnósticos psiquiátricos
e se tornaram exemplos para suas famílias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, especialmente ao meu orientador, prof. Dr. Walter Ferreira de Oliveira, que apostou em meu trabalho, me deu autonomia para trabalhar e suporte quando necessário.

Aos membros das bancas de qualificação, professoras Sandra Caponi e Daniela Schneider, e da banca de defesa, professores Aluísio Ferreira de Lima, Fátima Büchele e Sandra Caponi, pelas leituras atentas à este trabalho que o permitiram crescer diante dos questionamentos e contribuições colocadas.

A todos os amigos que contribuíram para este trabalho e que apoiaram minha trajetória, de longe ou de perto. Agradecimentos especiais aos colegas do IFSC que compreenderam que meu tempo, o tempo da escrita, era outro.

Ao Fernando Ribas, responsável pelos “dados-mais-legais.xls” e pelas risadas que mantém o trabalho mais leve.

À Raquel Frosi, pelo dia em que devolveu a pergunta para mim que era a ela endereçada: e o mestrado, porquê não agora? Agradeço ainda pela parceria durante o percurso e pela vida afora.

Às colegas do IFRS – câmpus Porto Alegre – NAAc pela compreensão das ausências e autorização para iniciar este mestrado. Agradeço especialmente o apoio incondicional de Martha Helena Weizenmann que sempre compreendeu meus motivos de estar distante e apostou em minha capacidade.

À amiga e ‘co-orientadora’ em horas vagas Ileana Wenez, sempre presente e leitora atenta das minhas produções.

Agradeço à minha família, especialmente aos meus pais Marlene Turcato e Joacir Zanchin, que sempre acreditaram em mim e me ensinaram que o conhecimento é que podia me levar longe.

Por fim, ao meu companheiro de vida PH, que sempre me esperou e incentivou diante das dificuldades e, quando não me parecia mais possível andar, carregou-me no colo para que esta jornada pudesse chegar ao final.

RESUMO

O presente trabalho objetivou analisar os discursos científicos do campo da saúde coletiva a respeito dos usuários de drogas no Brasil considerando o contexto das políticas públicas da área. Parte-se da grande difusão que o tema ganhou nos anos 2000, momento em que foram criadas ou revisadas as principais legislações a respeito das práticas dirigidas aos usuários de drogas. Para esta pesquisa, foram definidos cinco periódicos acadêmicos como campo para busca por artigos científicos: Ciência & Saúde Coletiva, Revista de Saúde Pública, Cadernos de Saúde Pública, Physis: Revista de Saúde Coletiva e Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. A busca foi orientada para artigos publicados entre 2003 e 2012, resultando numa seleção de 256 publicações. A análise se deu pelo método foucaultiano, compreendendo que é através dos discursos que se objetivam os sujeitos, se criam ordenações e regem-se as formas de vida. Tomam-se os discursos em sua positividade, observam-se suas fraturas e descontinuidades e analisa-se pela sua exterioridade. Foi possível descrever três perfis distintos para uso de diferentes drogas: um para usuários de tabaco e derivados, outro para uso de álcool e outro para usuários de drogas ilícitas. Além disto, verificou-se a investigação do perfil do adolescente e jovem usuário de drogas como um dos focos do campo da saúde coletiva. Esses estudos buscam delimitar os perfis em questão, definindo públicos-alvo de ações de saúde, especialmente voltadas para a prevenção. Porém, algumas publicações mostraram dissonâncias: os que abordam o fenômeno pela lógica da redução de danos, majoritariamente vinculados à epidemia de AIDS; os estudos etnográficos, que focavam na compreensão dos usuários e três estudos que apontam a possibilidade de uso controlado de crack. Observaram-se distintos discursos vigentes sobre o usuário de drogas, com distintas propostas de atuação junto à este público, porém com uma proposta hegemônica. Por fim, aponta-se a necessidade de diálogo para qualificar a capacidade de resposta do campo da saúde aos desafios políticos que enfrenta no Brasil.

Palavras-chave: usuário de drogas, saúde coletiva, discurso.

ABSTRACT

The present work aimed to analyze scientific discourses from the Collective Health field about drug users in Brazil considering the context of its public policies. It comes from the mass diffusion of the theme in the 2000s, when the most important laws concerning practices guided to drug users were created. To this research, it was established five journals as a field of exploration for scientific articles: *Ciência & Saúde Coletiva*, *Revista de Saúde Pública*, *Cadernos de Saúde Pública*, *Physis: Journal of Collective Health* and *Brazilian Journal of Mental Health*. The inquiry was oriented to articles published between 2003 and 2012, resulting in the selection of 256 publications. The analysis was made with the foucauldian method, understanding that is through discourses that subjects are objectified, ordinances are created and forms of life are ruled. The discourses was taken by their positivity, their fractures and discontinuities were observed and they were analyzed in their externality. It was possible to describe three distinct profiles to the use of different drugs: one to tobacco and derivatives users, another to alcohol use and another to illicit drug users. Furthermore, it was noted the analysis of profile from adolescent and young drug user as a spot for the Collective Health area. These studies seek to delimit the profiles of users focused, defining audiences to health actions, especially guided to prevention. But, some studies showed dissonances: those that approaches the issue from the logic of harm reduction, mostly related to the AIDS epidemic; the ethnographic studies, focused on understanding the users and three studies that indicate the possibility of controlled use of crack. It was observed distinct discourses about the drug users, with different proposals for this acting with this public, but there is a hegemonic proposal. In conclusion, it is signaled the need for dialogue to qualify the responsiveness from the Health field to the political challenges that it faces in Brazil.

Keywords: drug user, collective health, discourse.

Lista de Abreviaturas

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ABRASME – Associação Brasileira de Saúde Mental
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPS ad – Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CN-DST/AIDS – Coordenação Nacional de DST/AIDS
CNS - Conferência Nacional de Saúde
COFEN – Conselho Federal de Entorpecentes
CONAD (2 significados) – Conselho Nacional Antidrogas – Conselho Nacional Sobre Drogas
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
FIFA – Federação Internacional de Futebol
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
IMS-UERJ – Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
LBHM – Liga Brasileira de Higiene Mental
MS – Ministério da Saúde
MTSM – Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental
NAPS – Núcleos de Atenção Psicossocial
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
ONU – Organização das Nações Unidas
PEAD – Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas
PISAM – Plano Integrado de Saúde Mental
PNAD (2 significados) – Política Nacional Antidrogas – Política Nacional Sobre Drogas
PTS – Programa de Troca de Seringas
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SciELO – Scientific Electronic Library Online
SENAD (2 significados) – Secretaria Nacional Antidrogas – Secretaria Nacional Sobre Drogas
SISNAD (2 significados) – Sistema Nacional Antidrogas – Sistema Nacional Sobre Drogas
SRT – Serviço Residencial Terapêutico
SUS – Sistema Único de Saúde

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
UPP – Unidade de Polícia Pacificadora
USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	7
Lista de Abreviaturas	8
1. Introdução e Justificativa	11
2. Objetivos	15
2.1. Objetivo Geral.....	15
2.2. Objetivos Específicos.....	15
3. As Políticas de Drogas no Brasil	17
4. Reforma psiquiátrica e saúde mental brasileira:	25
marcos relevantes para o tema das drogas	25
5. Os serviços de saúde mental especializados	31
no atendimento de usuários de drogas	31
6. Um pouco de contexto	37
7. Caminhos Metodológicos	41
7.1. Procedimentos.....	41
7.2. Análise dos discursos.....	44
8. Referências	48
9. Resultados e Discussões	55
9.1. Artigo.....	57
Os usuários de drogas apresentados pela saúde coletiva:.....	57
uma proposta de análise discursiva.....	57
10. APÊNDICE A	85
Artigos analisados.....	85
APÊNDICE B	134
Terapêuticas para usuários de drogas: propostas e	
desafios.....	134

1. Introdução e Justificativa

O uso de drogas no Brasil passou a ser um acontecimento extensivamente abordado por diferentes atores sociais nos últimos anos, especialmente em relação ao uso do crack. Discussões são pautadas diariamente nos diversos meios midiáticos (televisão, jornal, internet), nos espaços da política (por representantes legais, incluindo a presidente do país) e também pelos profissionais do campo da saúde. Neste último grupo, percebe-se esse aumento de atenção especialmente pelo crescimento das publicações específicas sobre a temática e a proliferação de seminários e congressos.

Tal difusão gerou algumas propostas no campo das políticas públicas, como o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, lançado em 2010 pelo governo federal (BRASIL, 2010). O Plano tem suas ações agrupadas em três eixos: prevenção (educação, informação e capacitação), cuidado (aumento da oferta de tratamento de saúde e atenção aos usuários) e autoridade (enfrentamento ao tráfico de drogas e às organizações criminosas). Para cada um dos eixos haverá diferentes ações, a serem desencadeadas por distintos órgãos do governo. O campo da saúde, através do Ministério da Saúde (MS) e demais órgãos de gestão estaduais e municipais, além de parcerias estabelecidas com outras entidades, ficará encarregado do eixo relativo ao cuidado de usuários de crack e outras drogas.

As disputas relativas à quais idéias terão espaço e força nas discussões e práticas a respeito do uso de drogas estão colocadas e, no campo da saúde, estão rendendo muitos embates. A partir de Foucault (2008b), pode-se ler esse embate como disputas de verdade (ou “vontade de verdade”) que buscam ordenar os discursos e, assim, regular a materialidade. É preciso notar que há diferentes posições colocadas, que algumas têm se reproduzido mais do que outras e que a roupagem de ciência é utilizada para corroborar algumas idéias. Observa-se a seguinte situação:

Ao anunciar o programa, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o consumo de crack ganhou proporções epidêmicas e é um problema equivalente ao da AIDS, nos anos 80. "No conceito técnico,

estamos diante de uma epidemia de crack", afirmou. Dois meses atrás, porém, o coordenador de doenças mentais do Ministério da Saúde, Roberto Tykanori, afirmou que não havia dados estatísticos que permitissem classificar o aumento do uso de crack como epidemia. E, no primeiro semestre, quando anunciou que a Fiocruz faria um levantamento sobre consumo de drogas, a secretária nacional de Políticas sobre Drogas, Paulina Duarte, rebateu a idéia de epidemia e classificou como "pedagogia do terror" as campanhas contra o consumo de crack. "O que se tem no imaginário popular é que o Brasil está tomado pelo crack. Não há um exército de zumbis consumindo num só lugar, mas pequenas "cenas de uso" (...). Combatem-se essas "cenas" com atendimento na rua, não com abordagem higienista, de recolher usuários."¹

Seguindo esse debate, é importante notar que nessa profusão de discursos, ainda são escassos os relatos de usuários dos serviços. Petuco (2010) levanta alguns questionamentos importantes sobre o tema: porque são poucas as falas dos usuários de drogas a respeito do tratamento que recebem? Porque essas falas são poucas e marginais no campo da saúde mental? Será que esta ausência se relaciona com a concepção que a ciência constituiu a respeito do usuário de drogas?

É fundamental esclarecer de imediato que o trabalho que se objetiva realizar não pretende abordar a discussão sobre qualquer tipo de droga e seus efeitos biopsicossociais. Sabe-se que existem sérias implicações nesse campo, mas o esforço dispendido nesse projeto se dirige à formação discursiva que se construiu em torno da questão de drogas, como aquelas

¹O Estado de São Paulo. Opinião. O plano contra o crack. 12 de dezembro de 2011. Disponível em <http://www.estadao.com.br/noticias/impreso,o-plano-contra-o-crack-,809818,0.htm>

formadas em torno da substância crack, e de que maneira essa construção produz materialidades.

Faz-se aqui uma aproximação com o que Foucault (2009) descreve a respeito do mecanismo de repressão do sexo, em que ele analisa a colocação do sexo em discurso justamente quando se estabelece o sexo como silenciado historicamente. Recolocam-se as questões por ele enunciadas, tomando-as de empréstimo: Porque se fala tanto no tema drogas atualmente? O que se fala, quem fala sobre essa temática? Que práticas se têm produzido sobre sujeitos que usam drogas? E, com maior interesse neste trabalho: Como a ciência tem colocado essas questões?

Segundo Foucault (2008a) a produção de discursos não se faz de forma aleatória e desinteressada. Ela é controlada, selecionada e organizada conforme alguns modos de produção com fins regulatórios do que pode ser expresso, ou das formas como deve ser expresso, o que configura uma série de regras discursivas. Partindo dessas idéias funda-se o propósito desta pesquisa: analisar os discursos científicos do campo da saúde coletiva sobre os usuários de drogas, observando especialmente o que e como colocam o usuário de drogas, considerando o contexto de políticas públicas do Brasil.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral

- Analisar os discursos científicos sobre os usuários de drogas expostos em publicações do campo da saúde coletiva no Brasil.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar os discursos científicos do campo da saúde coletiva sobre drogas no Brasil;
- Apresentar os modos de subjetivação propostos pelos distintos discursos a respeito de drogas;
- Efetuar uma análise crítica das propostas apresentadas nos discursos das publicações a respeito da concepção do trabalho em saúde voltado para o público usuário de drogas.

3. As Políticas de Drogas no Brasil

O Estado brasileiro começa a construir um aparato jurídico a respeito do tema das drogas no início do século XX, focado nas questões de segurança pública, centrado no uso de drogas ilícitas, especialmente voltado ao ópio. A legislação então criada previa, de forma geral, o afastamento do usuário do convívio com a sociedade, inicialmente nas prisões e, a partir dos anos 1970, nos hospitais psiquiátricos. Toda essa construção estava em acordo com os tratados internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre drogas em que o Brasil era signatário (CARVALHO, 2010).

Na década de 1970 o uso de substâncias passa a se inserir como problema de saúde, o que é incorporado à legislação brasileira. Segundo a Lei Federal nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, que esteve vigente até o ano de 2006, o portador de substâncias entorpecentes geradoras de dependência poderia ser enquadrado como dependente (que teria pena de seis meses a dois anos de reclusão) ou como traficante (pena de três a quinze anos de reclusão). Além disso, conforme o Artigo 10 desta Lei, o dependente deveria ser submetido a tratamento:

Art. 10. O tratamento sob regime de internação hospitalar será obrigatório quando o quadro clínico do dependente ou a natureza de suas manifestações psicopatológicas assim o exigirem.

§ 1º Quando verificada a desnecessidade de internação, o dependente será submetido a tratamento em regime extra-hospitalar, com assistência do serviço social competente.

Embora a visão do uso de substâncias como problema de saúde já fosse assumida, desde a década de 1920 por sociedades científicas de caráter privado, como a Liga Brasileira de Higiene Mental (COSTA, 2004), somente partir da Lei 6.368/1976 o usuário passa a ser legalmente visto não só como criminoso, mas também como pessoa necessitada de cuidados de saúde. Ainda assim, o foco da atenção do Estado ao usuário de drogas ainda é a partir da lógica da segurança pública: punir,

tratar e, por fim, salvar o sujeito. As demandas à área da saúde na atenção ao usuário de drogas foram levantadas pela área da segurança pública, não pelas necessidades de saúde dos usuários de drogas (MACHADO, MIRANDA, 2007).

Contudo, o período subsequente não foi apenas de repressão. Iniciativas de redução de danos ocorreram paralelamente, inseridas na realidade brasileira a partir da proliferação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no país, que se espelhou nas experiências de outros países para o enfrentamento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). A primeira tentativa de implantar um Programa de Troca de Seringas (PTS) ocorreu em 1989, em Santos/SP, onde a gestão municipal de saúde estava realizando mudanças paradigmáticas que influenciavam profundamente a atendimento a transtornos mentais (LANCETTI, 2008). O PTS foi barrado pelo Ministério Público, que o considerou ilegal pois poderia incentivar o uso de drogas. O primeiro PTS a se efetivar no país foi no município de Salvador/BA, no ano de 1995 (ANDRADE, 2011).

Em 1980 foi implantado o Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN), regulamentado pelo Decreto nº 85.110, de 1980, com a finalidade de tratar e normatizar assuntos e ações do governo que estivessem relacionados com o tema das drogas. Em princípio deveria abordar apenas questões relacionadas com drogas ilícitas, mas ainda na década de 1980 passou a tratar de temas que envolvessem drogas lícitas. Ao longo da década de 1980 o COFEN se dedicou especialmente às ações repressivas. No final daquela década é que, com o movimento de redemocratização do país, passou a tratar também de assuntos relacionados a tratamento, prevenção e pesquisa. O COFEN teve algumas iniciativas importantes, porém não conseguiu alterar significativamente a postura do Estado diante do fenômeno das drogas. Para exemplificar, uma ação importante do COFEN é um parecer do ano de 1994 favorável à implantação dos programas de redução de danos no país (MACHADO, 2006).

Em junho de 1998 realizou-se a 20ª Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU, onde foi assinada Declaração de princípios orientadores da redução da demanda de drogas e medidas destinadas a reforçar a cooperação internacional para combater o problema mundial das drogas (ONU, 1999). Os signatários desta Declaração, dentre os quais o Brasil,

assumiram então o compromisso de investimentos não apenas na repressão, mas, de forma equitativa, na redução da demanda. Em reuniões anteriores, especialmente nas chamadas 'Convenções Irmãs' de 1961, 1971 e 1988, o foco era na concepção repressiva do tráfico e do uso de drogas. A Declaração de 1998 abriu a porta para discutir a política nacional antidrogas brasileira.

Durante a 20ª Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU, o presidente Fernando Henrique Cardoso anunciou a criação do Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD) e, dentro deste sistema, substituiu o COFEN pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e criou a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) (Decreto nº 2.632, de 1998). O Sistema passou então a orientar as atividades governamentais em torno do tema das drogas, tendo a SENAD como seu braço executivo. A principal tarefa na criação do SISNAD era a elaboração da Política Nacional Antidrogas, iniciando-se esta discussão ainda em dezembro de 1998 com a realização do I Fórum Nacional Antidrogas (DUARTE, 2010). Para Machado (2006) o arranjo institucional reafirmou a duplicidade de responsabilidades de saúde em relação aos usuários de drogas: a SENAD como responsável pelas ações sanitárias para esse público enquanto o Sistema Único de Saúde (SUS) deve prestar atenção integral a todo cidadão. Para ilustrar essa duplicidade, a autora registra que o II Fórum Nacional Antidrogas, realizado em 2001, ocorreu na mesma cidade e nos mesmos dias que a III Conferência Nacional de Saúde Mental, porém sem nenhuma articulação ou diálogo entre os eventos. Conforme um dos entrevistados pela autora,

(A ausência de articulação) gerou uma forte crítica de quem estava na organização da Conferência de Saúde Mental, mas isto absolutamente não gerou crítica de quem fez o Fórum. (...) Quem reivindicava discutir álcool e drogas era o campo da saúde mental, o campo de álcool e drogas não reivindicava discutir saúde mental ou saúde pública. (MACHADO, 2006, p. 51)

Além das reivindicações do movimento pela reforma psiquiátrica, havia as ações da Coordenação Nacional de DST/AIDS (CN-DST/AIDS) que organizou a implantação de PTS, buscando conter o avanço do HIV no Brasil. Nesse período, a atuação dos PTS ampliou-se: além da troca de seringas para usuários de drogas injetáveis, passou a contemplar ações para usuários de diferentes drogas, visando à redução dos danos e riscos relacionados à saúde. Os Programas também se expandiram em número: entre 1995 e 2003 foram implementados 279 PTS com o financiamento da CN-DST/AIDS. Entretanto, estes programas também não se integravam a outros órgãos governamentais (ANDRADE, 2011).

No II Fórum Nacional Antidrogas, realizado em 2001, foi apresentada a Política Nacional Antidrogas (PNAD). Concomitante à mudança no governo federal ocorre o realinhamento da PNAD, visando maior integração das políticas intersetoriais, passando a PNAD, em 2005, a denominar-se Política Nacional sobre Drogas (Resolução nº 03/GSIPR/CH/CONAD, de 2005). A PNAD se divide então em três estratégias: a de redução da oferta, a de redução da demanda e a de redução de danos (BRASIL, 2005). As ações de redução de oferta estão ligadas à Segurança e Justiça, buscando a destruição das drogas, a repressão da produção, o combate do tráfico de drogas e o controle da sua produção, comércio e uso.

As propostas de redução da demanda visam escassear o consumo e desestimular a busca por drogas e vinculam-se a questões de Educação, Saúde, Cultura e Assistência Social, entre outros. A estratégia de redução de danos está no âmbito das políticas de saúde e se caracteriza por buscar abrandar as consequências prejudiciais ao sujeito que faz uso de drogas.

No âmbito da saúde, é apenas em 2003 que se firma uma proposta de atendimento ao sujeito que faz uso de drogas, através da implantação da Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2003). Nessa Política do MS, as ações para os usuários de drogas são vinculadas ao campo da saúde mental e pensadas na lógica das redes de atenção extra-hospitalar, com foco na atenção comunitária, seguindo os princípios da reforma psiquiátrica e da redução de danos. A Política desenha uma rede assistencial que passa a contar com equipamentos especializados, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e

outras Drogas (CAPS ad), cuja finalidade seria organizar a rede local de serviços que devem atender os usuários de drogas, abrangendo serviços não especializados e de outras áreas além do campo da saúde (BRASIL, 2003).

Quando da implementação da referida Política do MS, os PTS que eram financiados pela CN-DST/AIDS passam a ser administrativa e financeiramente descentralizados para municípios e estados. Sem o aporte (financeiro e conceitual) do Ministério da Saúde os programas, na visão de Andrade (2011), não puderam se sustentar. Em 2005, o número de PTS caiu pela metade, de 279 para 136, e também ficaram com suas práticas fragilizadas.

A Lei nº 11.343, de 2006, abole o encarceramento dos usuários de drogas, mas eles ainda são criminalizados: sua pena inclui a obrigatoriedade de seguir um tratamento para a sua doença.

CAPÍTULO III - DOS CRIMES E DAS PENAS

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

(...)

§ 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Conforme Carvalho (2006) essa lei ainda se enquadra no modelo internacional de criminalização das drogas e de controle social, criando uma ideologia da diferenciação dos sujeitos, a saber, o doente e o traficante. Assim, o traficante é culpado pelo mal e pelo problema de saúde pública e sobre o doente recai o discurso jurídico-psiquiátrico, difundindo-se a noção de 'dependente'.

Fruto das discussões pautadas pelo SISNAD houve a criação da Política Nacional sobre o Álcool (Decreto nº 6.117, de 2007). Essa Política é importante por focar em ações intersetoriais voltadas para a redução de danos sociais e visando à integralidade dos usuários (DUARTE, 2010).

Em 2009 o governo federal lança o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e à Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD), através da Portaria nº 1.190. O PEAD visava ampliar o acesso ao tratamento e à prevenção para usuários de drogas no âmbito do SUS, buscando alternativas intersetoriais para enfrentar os problemas associados ao uso de drogas. O foco das suas ações eram as cidades com mais de 250 mil habitantes e as cidades de fronteira, voltado para crianças, adolescentes e jovens em situação de risco. O Plano contava com quatro eixos de ação: 1) ampliação do acesso ao tratamento; 2) qualificação da atenção, através de avaliação, monitoramento, formação e produção de conhecimento; 3) articulação intra e intersetorial, contando com a participação social e 4) promoção da saúde, inclusão social e enfrentamento do estigma.

O PEAD foi seguido, em 2010, pelo Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas – popularmente divulgado como ‘Plano Crack’² (Decreto nº 7.179, de 2010). O Plano Crack tem ações em três eixos: a prevenção, que visa à educação, informação e capacitação; o cuidado, que busca ampliar as ofertas de tratamento aos usuários, e a autoridade, que se destina ao enfrentamento do tráfico e da criminalidade vinculada ao uso de drogas. Para fortalecer o conjunto de ações, o governo federal investiu aproximadamente quatro milhões de Reais nesse Plano.

O Plano Crack incentiva a criação de novos serviços de saúde e o fortalecimento dos já existentes, com vistas à sua integração. Essas propostas favorecem o surgimento da Portaria nº 3.088, de 2011, que instituiu 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 SUS. Essa Rede tem como objetivos principais ampliar o acesso à atenção psicossocial, vincular os usuários de drogas e seus familiares a um dos pontos da Rede e

²Fonte: <http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/home>

garantir a integração e articulação dos diversos pontos da rede, voltadas para o acompanhamento continuado do usuário.

A Rede de Atenção Psicossocial é composta pelos seguintes componentes: atenção básica (Unidade Básica de Saúde, Consultórios de Rua, Centro de Convivência e Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF), atenção psicossocial especializada (todas as modalidades de CAPS que constam na Portaria nº 336/GM, de 2002 e também os CAPS ad III, especificados na Portaria nº 130 de 2012), atenção de urgência e emergência (pontos de atenção da Rede de Urgências, dentre eles destacam-se o SAMU e a UPA 24 horas), atenção residencial de caráter transitório (unidades de acolhimento para adultos e para crianças e adolescentes, serviços residenciais e comunidades terapêuticas), atenção hospitalar (enfermaria especializada em hospital geral e serviço hospitalar de referência para internações de curta duração), estratégias de desinstitucionalização (para casos de internações de longa permanência) e a reabilitação psicossocial (iniciativas de geração de trabalho e renda). A operacionalização da Rede de atenção psicossocial se dá com o desenho regional da Rede, a adesão e diagnóstico apresentados à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a contratualização dos pontos de atenção e, por fim, a qualificação dos componentes, com as ações de cada componente da Rede já em andamento.

Andrade (2011) apresenta três proposições interessantes para refletir a respeito das políticas sobre drogas no Brasil. A primeira delas se refere ao financiamento das políticas, que deve ser acompanhado para compreender as dificuldades que a forma de financiamento gera na consecução dos objetivos traçados. A segunda proposição retoma a importância das propostas de geração de renda, pois muitos usuários dos serviços estão economicamente desfavorecidos. Essas práticas devem pensar na sustentabilidade econômica e cultural do projeto proposto para a população, sem estar desconectado da forma de vida dos usuários de drogas atendidos. Sua última proposição é a de aproximar os estudantes do campo da saúde das discussões de redução de danos e da reforma psiquiátrica, inclusive com vivências de campo. Essas práticas têm o objetivo de reduzir as lacunas existentes entre os graduandos e as práticas de saúde pública.

4. Reforma psiquiátrica e saúde mental brasileira: marcos relevantes para o tema das drogas

O marco simbólico da construção da psiquiatria como especialidade médica é a 'libertação dos alienados', quando Philippe Pinel os desacorrenta em 1793, conforme registrado por Amarante (2007). O hospital passava a ser o local destinado ao exame dos sujeitos, buscando a compreensão das doenças, e também onde se buscava obter a cura daquelas pessoas. O nascimento da psiquiatria se dá no mesmo momento histórico da reforma hospitalar, em que esse passa de uma instituição de caridade para o centro do saber médico (AMARANTE, 2007).

Por alienado Pinel compreendia o sujeito em desarmonia mental produzida no âmbito das paixões, o que influencia na sua percepção objetiva da realidade. O tratamento que Pinel propôs para os alienados era o isolamento do mundo exterior, o controle dos sujeitos pela disciplina e o estabelecimento de uma relação de autoridade, instituindo o tratamento moral (AMARANTE, 1995).

A vinda da família real portuguesa para o Brasil no início do século XIX instaura uma série de questionamentos sobre a organização da sociedade, incluindo a situação dos alienados. Destaca-se no período um diagnóstico da situação dos loucos no Rio de Janeiro organizado pela Sociedade de Medicina da cidade em 1830, que indica a criação de um hospício para loucos, onde seriam tratados pela medicina (AMARANTE, 1998). Com o apoio de José Clemente Pereira, então dirigente da Santa Casa de Misericórdia e Ministro de Estado do Império foi criado o Hospício de Pedro II em 1841, inaugurado em 1852. Como o Hospício seguia características de instituição filantrópica e não era conduzido por médicos, estes seguem fazendo críticas ao modelo instaurado. Na criação da República, em 1889, cria-se um setor da administração pública denominado Assistência Médico-legal aos Alienados, que fica responsável pelo Hospício e cria as primeiras colônias de alienados no Brasil. Na gestão de Juliano Moreira, que durou cerca de três décadas, seguida pela gestão de Adauto Botelho nas décadas de 40 e 50, foram implantadas dezenas de colônias espalhadas por todo o país e, conforme Amarante (2007), se mostraram somente outra modalidade de instituição asilar.

Em 1923 é fundada a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), que busca intervir na ordenação do espaço social munida de princípios eugenistas, xenófobos, antiliberais e racistas. Para a LBHM, os doentes, dependentes de álcool e outras drogas, imigrantes e descendentes de africanos deveriam ser proibidos de casar ou serem esterilizados para prevenir as doenças mentais na população (COSTA, 2006).

Após a instauração desse modelo de atenção aos alienados, houve contestações em diferentes lugares do mundo a respeito da sua efetividade e eficiência, em especial pela violência e desrespeito aos direitos humanos. Dessas críticas surgiram três movimentos que tentavam criar alternativas ao modelo vigente (AMARANTE, 1995). O primeiro grupo reformista desenvolveu as comunidades terapêuticas e a psicoterapia institucional. As comunidades terapêuticas focaram-se nas atividades laborais e criaram atividades grupais para a organização das atividades institucionais. Por sua vez, a psicoterapia institucional tinha como objetivo retomar o papel terapêutico do hospital psiquiátrico, através da abertura de espaços coletivos de participação de todas as pessoas que conviviam no ambiente hospitalar: médicos, equipes de atendimento e os próprios internos do hospital.

Outra proposta de reforma da psiquiatria se tratava da sua inserção na comunidade. Essa corrente teve dois importantes expoentes: a psiquiatria de setor e a psiquiatria comunitária. A psiquiatria de setor surge na França por volta de 1945 considerando que o hospital psiquiátrico era alienante e que o tratamento deveria ocorrer próximo da vida habitual das pessoas. Foram então montadas equipes de referência para atender a população da cidade, organizada por setores. Essas equipes eram responsáveis pelos pacientes do setor também quando esses necessitavam de internação no hospital psiquiátrico. Já a psiquiatria comunitária ou preventiva surge nos Estados Unidos na década de 60, visando intervir nas causas e no processo de instauração da doença mental, acreditando ser possível além de tratar evitar a sua ocorrência. Essa proposta idealizou Centros de Saúde Mental Comunitária que pudessem promover saúde mental, reabilitação e reintegração social, tratamento e diagnóstico precoces e ainda a prevenção da doença mental. Um grande avanço está na proposta de equipes

multidisciplinares e do trabalho intersetorial para o campo da saúde mental (AMARANTE, 1995).

Por fim, a terceira proposta não pode ser configurada como reformista, pois inicia um processo de rompimento com o paradigma psiquiátrico tradicional (AMARANTE, 2007). O movimento da antipsiquiatria iniciou na Inglaterra no final da década de 50, quando houve iniciativas de implantação de Comunidade Terapêutica e Psicoterapia Institucional. Logo se percebeu que essas transformações não eram suficientes para suprimir a violência contra as pessoas ditas loucas, pois o problema não estava apenas nas instituições, mas enraizado na sociedade. Essa proposta compreende que a doença não está no indivíduo, mas nas relações que ele estabelece com a sociedade e, por isso, não há como sustentar o tratamento moral para a doença mental. Já o movimento de democratização italiano começou no início da década de 60, que tem Franco Basaglia como sua mais forte expressão. Basaglia tentou inicialmente reformar o espaço do hospital, como os ingleses, porém percebeu que essa mudança não seria suficiente para tratar e reabilitar os internos. Partiu então para a desmontagem do aparato manicomial, compreendido como “(...) conjunto de saberes e práticas, científicas, sociais, legislativas e jurídicas, que fundamentam a existência de um lugar de isolamento, segregação e patologização da experiência humana.” (AMARANTE, 2007, p. 56). Na cidade de Trieste, a desmontagem do hospital psiquiátrico se dava com a criação de dispositivos substitutivos, como os centros de saúde mental e as cooperativas de trabalho, regionalizados pela cidade.

Essas propostas não conseguem espaço no Brasil de imediato, pois surgem novas terapêuticas que causam furor entre os psiquiatras: o choque insulínico, a eletroconvulsoterapia, a lobotomia e o surgimento dos primeiros fármacos (AMARANTE, 1998). Na década de 60, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a compra de serviços psiquiátricos particulares foi priorizada pelo Estado e tornou a doença mental um objeto de lucro, o que também dificultou a efetivação das mudanças no campo da saúde mental. No começo da década de 80 as fraudes são tantas que geram uma crise financeira e institucional no INPS, levando o Estado a reordenar a sua assistência pública à saúde e qualificar o controle da compra de serviços privados de saúde (AMARANTE, 1998).

No Brasil se destacou a publicação do Manual de assistência psiquiátrica, organizado por Luiz Cerqueira no início da década de 1970, que enfatizou a assistência extra-hospitalar conduzida por equipes multidisciplinares. Em 1977 foi lançado o Plano Integrado de Saúde Mental (PISAM), com caráter preventivista e visando o atendimento de saúde mental em centros de saúde comunitários, porém foi desativado em pouco tempo, devido ao baixo impacto nos problemas de saúde mental da população. Em 1978 houve uma grave crise nos hospitais psiquiátricos do Rio de Janeiro, disparada pelas denúncias de violação dos direitos humanos e reivindicação de mudanças. Essa crise gerou uma greve que levou à demissão de 260 profissionais e teve impacto em outras unidades psiquiátricas. Com o passar do tempo, esses profissionais se mantiveram críticos em relação à assistência psiquiátrica e se denominaram Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). O MTSM tem uma visão crítica do modelo tradicional de psiquiatria, reforçando sua posição após a visita de Basaglia ao Brasil em 1978 (AMARANTE, OLIVEIRA, 2004).

Em 1986 ocorre a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), marcada pela participação social, que pauta a saúde como um direito do cidadão e dever do Estado. Um dos desdobramentos da 8ª CNS foi a proposição de Conferências temáticas, dentre elas a de Saúde Mental. Como os dirigentes da área no Ministério da Saúde representavam um dos focos de resistência à mudança, a Conferência de Saúde Mental precisou de grande mobilização para ser realizada. A I Conferência de Saúde Mental ocorre em meados de 1987 após pressão do MTSM. Essa Conferência reafirma a necessidade de participação social, o combate ao processo de psiquiatrização da sociedade e o investimento prioritário em serviços extra-hospitalares.

Ainda em 1987 foi convocado o II Congresso Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental em Bauru, conhecido como Congresso de Bauru, que lança o lema *Por uma sociedade sem manicômios*. Nesse período surgem algumas alternativas ao modelo instituído, como o CAPS Luiz Cerqueira, em São Paulo. O processo de reforma ganha repercussão nacional com a intervenção na Casa de Saúde Anchieta, coordenada pela Secretaria de Saúde do município de Santos em 1989, que dispararam a implantação de um sistema totalmente substitutivo ao modelo manicomial, com os Núcleos de Atenção Psicossocial

(NAPS), cooperativas, associações, projetos de residência e outros (AMARANTE, OLIVEIRA, 2004). A partir deste momento o Ministério da Saúde regulamenta os serviços substitutivos e cria mecanismos específicos de financiamento, através das Portarias nº 189, de 1991, e nº 224, de 1992.

Ainda em 1989 é proposto o projeto de lei nº 3.657, para a progressiva redução dos leitos psiquiátricos e garantia dos direitos dos doentes mentais. A discussão desse projeto de lei promoveu um debate nacional sobre o tema e propiciou o surgimento de muitas leis estaduais e municipais que regulamentaram o processo de reforma psiquiátrica. Após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, foi promulgada a Lei nº 10.216, de 2001, aprovada com alterações substanciais da sua proposição inicial (AMARANTE & OLIVEIRA, 2004). Como a reorientação dos processos assistenciais seguiu em pauta, em 2002 o Ministério da saúde promulgou as Portarias nº 251 e nº 336, que tratam das diretrizes para a assistência nos hospitais psiquiátricos e regulamentando os CAPS, respectivamente.

Destaca-se que esse processo atingiu, mesmo que não fosse o foco, a atenção ao sujeito que faz uso de drogas. Conforme registrado pela LBHM, os hospitais psiquiátricos também se destinavam ao internamento de usuários de droga e alguns chegaram a ter alas específicas para atender a esse público. A Portaria nº 336, de 2002, estabelece um serviço de base territorial especificamente para atender ao público usuário de drogas, os CAPS ad. Segundo o boletim do MS Saúde Mental em Dados nº 10 (BRASIL, 2012), havia 272 serviços dessa modalidade no ano de 2011 no país, além de outros serviços criados posteriormente.

Schneider (2010) registra as discrepâncias na compreensão do atendimento ao usuário de drogas como próximas aos embates do campo da saúde mental.

Essa diferença entre a visão hegemônica e a perspectiva da redução de danos é, na verdade, a réplica na área de drogas, das contradições dialéticas na área da saúde mental entre a tese psiquiátrica e a antítese antipsiquiátrica, aqui representada em sua vertente antimanicomial, daí os embates que se fazem presentes hodiernamente entre a

classe médica psiquiátrica e outros trabalhadores da área da saúde mental sobre os modelos de atenção ao uso abusivo de drogas. O Ministério da Saúde vem adotando, nos últimos anos, a política de redução de danos, expressa na sua “política integral a usuários de álcool e outras drogas”. Mesmo sendo oficial, a perspectiva de redução de danos não é hegemônica e sofre grande resistência por parte da classe médica, principalmente a psiquiátrica. (p. 692-693)

Observa-se avanços no processo de reforma psiquiátrica em curso no Brasil, mas, conforme alerta Oliveira (2009), ainda é preciso trabalhar para que a lógica manicomial não se reproduza nas novas instituições, reproduzindo a exclusão, e as idéias de que o sujeito é improdutivo, perigoso e incurável. Segundo Machado (2006), nem sempre as pautas do campo de álcool e drogas dialogaram com o campo da saúde mental, como na falta de integração das propostas da SENAD com os processos desencadeados pelo MS no começo dos anos 2000 já assinalados neste trabalho. Essa interface efetiva se configurou muito recentemente e é preciso observar atentamente se os processos de atendimento aos usuários de drogas estão podendo incorporar os avanços conquistados pelo movimento de reforma psiquiátrica.

5. Os serviços de saúde mental especializados no atendimento de usuários de drogas

Conforme já registrado na discussão sobre as políticas de drogas, as ações de saúde para pessoas que usam drogas apenas tomam corpo nos anos 2000. Até este período as ações de saúde de atenção extra-hospitalar estão organizadas nos PTS, via CN-DST/AIDS e também em poucos centros de atenção montados pelas instituições de ensino superior que atendiam uma parcela restrita da população por terem o ensino e a pesquisa como objetivos primeiros (ANDRADE, 2011; MACHADO, 2006). O que havia maciçamente para os usuários de drogas eram as internações psiquiátricas e também as comunidades terapêuticas, visando à abstinência do uso de drogas, espaços que emergem e ganham força na lacuna deixada pela ausência de serviços para esse público (ALVES, 2009).

As mudanças nas ações de saúde estão ligadas à alteração da Política Nacional Sobre Drogas (BRASIL, 2005) e à publicação da Política do MS para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (BRASIL, 2003). A primeira coloca as propostas para intervenção estatal sobre drogas nos eixos redução da oferta, redução da demanda e redução de danos, separando as ações de saúde das do campo da justiça e segurança pública. Na Política do MS, há o reconhecimento do atraso histórico do SUS em assumir a atenção à população que faz uso de drogas e toma como diretriz para a sua construção a concepção de redução de danos. Conforme esta Política, redução de danos é

... estratégia de saúde pública que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas lícitas e ilícitas, resgatando o usuário em seu papel autoregulador, sem a preconização imediata da abstinência e incentivando-o à mobilização social – nas ações de prevenção e de tratamento, como um método clínico-político de ação territorial inserido na perspectiva da clínica ampliada. (p. 27)

Para a Política do MS (BRASIL, 2003), em consonância com a portaria nº 336, de 2002, os CAPS ad tem a função de organizar a rede de saúde para atendimento a pessoas que fazem uso de drogas. Até o ano de 2003, antes do estabelecimento dessa Política, havia apenas 42 CAPS ad e em 2004 já havia 78 desses serviços (BRASIL, 2011). Em 2011, chegou-se a 272 CAPS ad implantados no Brasil (BRASIL, 2012). Segundo esta Política, as ações de saúde devem visar à

estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos seus usuários, sempre considerando que a oferta de cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ser baseada em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada, devidamente articulados à rede assistencial em saúde mental e ao restante da rede de saúde. Tais dispositivos devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da lógica ampliada de redução de danos, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas, de forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica. (p. 6)

A mídia também tem proposto este tema para discussão, através de reportagens, programação específica e campanhas publicitárias. A profusão recente do tema é concomitante a novas propostas, como a criação recente dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF 3) e CAPS ad III, conforme Portaria nº 2.843 e Portaria nº 2.841, de 2010; o credenciamento de comunidades terapêuticas pelas Secretarias de Saúde em diversos municípios e estados; o fomento aos Consultórios de Rua, através da Portaria nº 1.190, de 2009, e a criação da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, composta por diversos serviços (BRASIL, 2011).

A Rede de Atenção Psicossocial é integrada por serviços de diferentes níveis de complexidade, já descritos. Nesse capítulo serão abordadas somente as atribuições dos serviços especializados, que são foco deste projeto. A regulação desses serviços consta na Portaria nº 3.088, de 2011.

Para dar suporte à atenção básica, são três os componentes da Rede de Atenção Psicossocial. Os Consultórios de Rua atuam de forma itinerante, visando atender a população de rua incluindo ações de redução de danos, realizando parcerias com outros serviços para qualificar a atenção ao usuário de drogas. Os Centros de Convivência oferecem espaços de sociabilidade para a população em geral, sendo estratégicos para a inclusão social das pessoas que usam drogas. Os NASF atuam com apoio matricial e cuidado compartilhado com as equipes de atenção básica, especialmente no suporte ao manejo de problemas relacionados ao uso de drogas.

Na atenção especializada, a Rede de Atenção Psicossocial conta com os CAPS, especialmente os CAPS ad e CAPS ad III. Esses serviços atuam de forma interdisciplinar no atendimento a pessoas que tenham problemas devido ao uso de drogas, em sua área territorial. Os CAPS são responsáveis pelo projeto terapêutico singular dos seus usuários, que deve priorizar o trabalho coletivo e participativo, tendo a redução de danos como diretriz de trabalho. A ordenação do cuidado fica a cargo ou do CAPS ou da Atenção Básica, que devem constituir a gestão compartilhada e longitudinal do cuidado dos usuários de drogas. Os CAPS ad III se diferenciam dos CAPS ad por funcionarem 24 horas por dia, todos os dias da semana, contando com leitos clínicos para atendimento dos usuários. Cada usuário pode ficar em atendimento nos leitos por um período de sete dias contínuos ou 10 dias intercalados em um mês.

A Rede de Atenção Psicossocial prevê também atenção residencial em caráter transitório, composta pelas Unidades de Acolhimento e os Serviços de Atenção em Regime Residencial. As Unidades de Acolhimento se destinam a usuários de drogas que estejam em vulnerabilidade social, demandando atenção terapêutica e proteção. A permanência nessas Unidades pode se dar em período de até seis meses, sendo regulada a sua entrada através dos CAPS, que também devem organizar o projeto terapêutico singular do usuário atendido nesse ponto da rede. As

Unidades de Acolhimento poderão ser para o público adulto ou para o público infanto-juvenil. Os Serviços de Atenção em Regime Residencial oferecem cuidados contínuos de saúde por até nove meses para adultos que tenham necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de drogas, sendo as Comunidades Terapêuticas parte deste grupo. Os CAPS também são responsáveis pela indicação deste tipo de atendimento, participando do acompanhamento especializado no período de estadia nesse serviço e no planejamento da saída do usuário.

No âmbito da atenção hospitalar, organizam-se as enfermarias especializadas para o atendimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso de drogas, especialmente para o atendimento da abstinência. Essa internação deve ter duração curta, articulada com o projeto terapêutico singular elaborado para o usuário pelo serviço que o referencia para enfermaria especializada. Se o acesso à Rede de Atenção Psicossocial se der por meio da internação, deve ser feita a vinculação do sujeito ao serviço especializado, o qual dará seguimento ao atendimento após a alta. As equipes das enfermarias devem ter composição multidisciplinar e atuar de forma articulada com os demais pontos da rede. Há também o Serviço Hospitalar de Referência para pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, que oferta suporte hospitalar de curta duração especialmente para tratar comorbidades.

Também compõe a Rede as estratégias de desinstitucionalização, conduzidas pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e através do Programa De Volta pra Casa. Os SRT são moradias inseridas nas comunidades que se destinam ao acolhimento de egressos de internação de longa permanência e o Programa De Volta pra Casa destina um auxílio financeiro para esses egressos, buscando fortalecer a desinstitucionalização.

Por fim há o componente de Reabilitação Psicossocial, que organiza iniciativas de geração de trabalho e renda pela constituição de empreendimentos solidários e de cooperativas sociais. Essas ações devem ter caráter intersetorial e ter como foco a melhoria das condições de vida dos sujeitos, buscando sua autonomia e inclusão social.

Cada um desses serviços pode ter diferentes orientações de trabalho, desde concepções psicanalíticas, cognitivo-comportamentais, orientação transpessoal ou outras (MAYER,

2011), que implicam em diferentes práticas na atenção ao usuário de drogas. Schneider (2010) faz uma discussão sobre as racionalidades que orientam os diferentes serviços especializados no atendimento desses sujeitos e alerta que é preciso estar atento já que, diante de um discurso aparentemente homogêneo, podem existir concepções variadas e incongruentes entre si. Os diferentes serviços aqui apresentados estão sob a vigência da mesma legislação e orientados pela Política do MS para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2003), porém a diversa possibilidade de orientação teórica e as distintas racionalidades apontadas por Schneider (2010) dão pistas de que há diferentes discursos nos serviços especializados a respeito do usuário de drogas.

6. Um pouco de contexto

A proposta de pesquisa ocorre em um momento singular para a sociedade brasileira, o qual é importante registrar, já que os discursos só podem ser concebidos dentro de um contexto histórico específico. Não é a proposta desta seção dar conta de uma análise completa do momento histórico, porém trazer algumas pistas do que está ocorrendo no país no momento em que se constitui este trabalho e que atravessam as propostas de atendimento aos usuários de drogas.

O Brasil está se organizando para receber dois grandes eventos esportivos nos próximos anos, a Copa do Mundo de Futebol FIFA em 2014 e as Olimpíadas no município do Rio de Janeiro em 2016. Para os dois eventos estão sendo organizadas mudanças na ordenação territorial dos chamados municípios sede, as cidades que receberão jogos ou mesmo eventos associados. Para que fossem possíveis as obras, houve grande financiamento público voltado para a construção de estádios e do parque olímpico, além de um grande investimento na infraestrutura das cidades. Os governos, em seus vários níveis, estão recebendo duras críticas pelos altos investimentos realizados e também pelas remoções de populações das proximidades dos locais de obras. Alguns casos de remoção tiveram grande debate, como é o caso da comunidade indígena que estava localizada nas proximidades do estádio Maracanã, no Rio de Janeiro³. Os governos informam que os investimentos realizados para os eventos esportivos trarão benefícios para o país, com maior circulação de recursos e ganhos com melhorias no transporte urbano, por exemplo⁴.

Algumas críticas centram-se especialmente na problemática da remoção das populações. No caso do Rio de Janeiro, por exemplo, a intervenção nos morros centrada nas Unidades de

³Fonte: <<http://oab-ms.jusbrasil.com.br/noticias/100411839/nota-copai-ms-em-defesa-dos-indigenas-da-aldeia-maracana>>. Acessado em 20/07/2013.

⁴Fonte: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2013/06/28/estimativas-de-investimentos-geracao-de-empregos-e-renda-durante-a-preparacao-do-pais-para-a-copa-do-mundo-da-fifa-brasil-2014>>. Acessado em 20/07/2013.

Polícia Pacificadora (UPPs), sem a devida ampliação dos demais serviços públicos (de educação, saneamento, saúde e outros) estão sendo criticadas por serem acompanhadas de diversos abusos policiais, justificados pelo tráfico de drogas. Nesses casos não são geradas remoções, mas a intervenção sobre a comunidade pobre passa a ser constante. Essas intervenções são associadas não apenas ao tráfico, mas ao uso de drogas e a criminalização da pobreza (RIBEIRO, YAMADA, 2011), realizando o investimento em ações policiais e penais.

Além disso, o Rio de Janeiro ganhou destaque nos debates sobre o uso de drogas pela iniciativa de internação compulsória de usuários de drogas, duramente criticado por diferentes entidades por infringir os direitos dos usuários, garantidos pela Lei nº 10.216/2001. Em outubro de 2012, relatando que os dependentes de drogas não tem condições de tomar decisões, o prefeito do Rio de Janeiro afirma que fará também a internação compulsória de adultos⁵. No mesmo dia, anuncia um estudo das secretarias da saúde e da assistência social para a criação de 600 vagas para internação. No mesmo mês, após a ocupação policial de dois morros, houve a internação de 240 pessoas, 224 adultos⁶. O mecanismo de internação compulsória também foi implementado no município de São Paulo⁷ e está sendo discutido no Senado e na Câmara dos Deputados, através do Projeto de Lei nº 7663/2010. Tal projeto reforça a necessidade de intervenção sobre usuários de drogas com alto poder de causar dependência e busca abrir meandros para a internação compulsória, já regulamentada pela Lei nº10.216.

Também é preciso registrar o debate sobre a legalização da maconha, que no Brasil teve diversas marchas favoráveis à sua legalização e regulamentação pelo estado. Essas marchas chegaram a ser proibidas pela Justiça nos anos de 2008 e 2011, mas em 2012 houve uma decisão do Supremo Tribunal Federal que

⁵Fonte: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,eduardo-paes-diz-que-fara-internacao-compulsoria-de-viciados-no-rio,949318,0.htm>>. Acessado em 20/07/2013.

⁶Idem.

⁷Fonte: <<http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/lenoticia.php?id=225660>>. Acessado em 20/07/2013.

garantiu a sua legalidade e já no mesmo ano as manifestações ocorreram sem os questionamentos judiciais. Os questionamentos sociais, por outro lado, seguem, inclusive com a contribuição acadêmica (LARANJEIRA, 2010). Neste ano repercutiu no Brasil a iniciativa uruguaia de legalização do uso da maconha controlada pelo estado⁸.

Essas questões não são objeto de análise deste trabalho, mas compõe o quadro em que este trabalho se insere. E, para além disto, são parte das motivações para esta pesquisa, que pretende compreender um fenômeno social que faz parte deste quadro aqui apenas sumariamente registrado.

⁸Fonte: <<http://www.dm.com.br/texto/133501-camara-do-uruguai-aprova-legalizacao-da-maconha> >. Acessado em 04/08/2013.

7. Caminhos Metodológicos

7.1. Procedimentos

Organizou-se a estrutura deste projeto em quatro etapas. A primeira refere-se ao levantamento da literatura a respeito do tema das drogas na literatura brasileira e sobre as políticas de drogas. Organizou-se, a partir destas revisões, a fundamentação teórica e a estrutura metodológica de trabalho.

Na segunda etapa iniciou-se a revisão bibliográfica sistemática dos artigos científicos do campo da saúde coletiva que versam sobre usuários de drogas. Dentro desta etapa, foi realizada a eleição das revistas em que seria feito o levantamento dos artigos. No campo da saúde coletiva, foram elencadas quatro revistas, levando em consideração que cada uma delas tem diferentes abrangências na área e tipos de pesquisas que priorizam para publicação. A intenção era cobrir uma diversidade de linhas de pesquisa em saúde coletiva. Além dessas revistas, também foi elencada a única revista brasileira especializada em saúde mental, buscando ampliar o escopo de áreas abarcadas neste estudo. A seleção dos artigos foi realizada entre janeiro e março de 2013.

As revistas selecionadas foram *Cadernos de Saúde Pública*, *Ciência & Saúde Coletiva*, *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, *Revista de Saúde Pública* e *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. A revista *Cadernos de Saúde Pública* é publicada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz. Atualmente a revista conta com 220 edições publicadas. Sua missão é

publicar artigos originais que contribuam para o estudo da saúde pública em geral e disciplinas afins, como epidemiologia, nutrição, parasitologia, ecologia e controles de vetores, saúde ambiental, políticas públicas e planejamento em saúde, ciências sociais aplicadas à saúde, dentre outras. (ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA, 2013)

A revista *Ciência & Saúde Coletiva* tem a sua edição sob responsabilidade da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), sendo sua missão “*publicar debates, análises e resultados de investigações sobre temas considerados relevantes para a Saúde Coletiva*” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, 2013). 90 edições foram lançadas até o momento em que se realizou o levantamento.

A *Physis: Revista de Saúde Coletiva* é uma publicação do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS-UERJ) e adotou como missão “*divulgar a produção na área de Saúde Coletiva, com ênfase nas áreas de Ciências Humanas e Sociais e de Política, Planejamento e Administração em Saúde*” (INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL – UERJ, 2013). A *Physis* contava até o momento do levantamento com 53 números editados.

A *Revista de Saúde Pública* é editada pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) e conta com publicações desde 1967. 263 números haviam até então sido editados. Sua missão é “*publicar e disseminar produtos do trabalho científico que sejam relevantes para a Saúde Pública*” (FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO, 2013).

Cadernos Brasileiros de Saúde Mental é uma publicação interdisciplinar da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em colaboração com a Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME). Esta revista tem oito edições lançadas, pois sua criação data de 2009. A missão da revista

é promover o intercâmbio necessário à afirmação da interdisciplinaridade da saúde mental, conforme demandado pela Política Nacional de Saúde Mental, no contexto da construção do SUS. O foco é a publicação de trabalhos científicos que utilizem metodologias diversas em investigações aplicadas à área da saúde mental. (GRUPO DE PESQUISAS EM POLÍTICAS DE SAÚDE/SAÚDE MENTAL – UFSC, 2013)

Estas revistas de saúde coletiva estão disponíveis em texto completo *on line* no *link* da biblioteca digital SciELO, além de integrarem outras bases de indexação bibliográfica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* ainda não integra estas bases por

ser uma revista mais recente, que tem os textos completos disponíveis no portal de periódicos da UFSC.

As revistas aqui estudadas são ancoradas tanto por programas de pós-graduação de diversas universidades e ligadas a associações profissionais, científico-políticas da área de saúde. Nos programas de pós-graduação e nas associações participam formadores dos profissionais em saúde e, em alguns casos, os próprios trabalhadores em saúde.

Após a seleção das revistas, houve a triagem dos artigos a serem incluídos na pesquisa. Primeiro houve a busca através do indexador Bireme pelos termos 'drogas de abuso', 'drogas ilícitas', 'drogas lícitas', 'drogas de uso indevido', 'transtornos relacionados ao uso de substâncias', 'uso de drogas', 'abuso de drogas' e 'dependência de drogas'; pesquisados em pares agregados pelo algarismo booleano *or*. Ao final da seleção, a partir dos oito termos combinados pelo algarismo booleano, foram gerados quatro grupos de artigos, dentre os quais foi feita uma triagem para eliminar repetições. Restaram 393 artigos.

Delimitou-se temporalmente o estudo, selecionando-se artigos dos anos 2003 a 2012. Este período foi escolhido por contemplar a aplicação de novas legislações, especialmente a Lei nº 10.216/2001, a Política Nacional para Usuários de Drogas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003) e a Lei nº 11.343/2006. Seguiu-se a leitura dos resumos dos 331 artigos que estavam dentro do limite temporal da seleção, excluindo-se todos os artigos que não faziam menção a usuários de drogas de abuso, chegando aos 256 artigos que constituem este estudo.

Como terceira etapa foi realizada a análise dos discursos que permeiam as publicações em saúde voltadas para usuários de drogas. Pressupomos que esses discursos revelam uma visão de subjetividade dos usuários, formando visões compartilhadas pelos profissionais e que influenciam sua atuação profissional no campo (LANCETTI, 2008; NARDI & SILVA, 2009). Para realizar esta análise, cada artigo foi lido duas ou mais vezes. A leitura foi sempre focada no que se dizia sobre o usuário de drogas, sua descrição e a prescrição de possíveis comportamentos.

Os resultados destas análises foram organizados em uma tabela onde se incluíram informações sobre cada um dos artigos examinados. A tabela organizou os dados a respeito dos métodos empregados, os objetivos do trabalho, seus resultados e conclusões. A leitura foi focada no que se dizia sobre o usuário

de drogas, sua descrição e a prescrição de possíveis comportamentos.

7.2. Análise dos discursos

Para fins desta dissertação preferimos falar em ‘discursos’ e não em ‘discurso’. Foucault (2008a), seguindo a trilha das discussões realizadas por Canguilhem, concorda em que não há uma história linear e única das coisas, que busca um refinamento constante de uma idéia ou mesmo da racionalidade em si, mas existem distintos caminhos para situações distintas que podem (ou não) se cruzar e interferir. Em suas próprias palavras,

...na história das idéias, do pensamento e das ciências... ocasionou a individualização de séries diferentes, que se justapõe, se sucedem, se sobrepõe, se entrecruzam, sem que se possa reduzi-las a um esquema linear. Assim, apareceram, em lugar dessa cronologia contínua da razão, que se fazia remontar invariavelmente à inacessível origem, à sua abertura fundadora, escalas às vezes breves, distintas umas das outras, rebeldes diante de uma lei única, frequentemente portadoras de um tipo de história que é própria de cada uma, e irreduzíveis ao modelo geral de uma consciência que adquire, progride e que tem memória. (FOUCAULT, 2008a, p. 9)

É possível então que, ao longo deste projeto, possam se notar distintas linhas as quais compõem distintos discursos, os quais não poderão ser reduzidos uns aos outros (também não se garante que haverá distintos discursos, e é nesta questão que se funda esta pesquisa). Não é possível considerar, conforme os pressupostos adotados por este trabalho, que há apenas uma história da compreensão do uso de drogas que será correlata de uma única leitura científica. Como a análise de discurso não se dispõe a definir, de antemão, o que é o discurso e o que não é, o que se pode e o que não se pode incluir nesta análise; se trata de uma forma de traçado que se construirá a medida que se fará

o caminho. Foucault (2008a) fala das suas pesquisas registradas em ‘História da Loucura’ e ‘Nascimento da clínica’ como exemplos dessa condição de construção no percurso. Nesses casos, suas pesquisas eram tentativas um tanto quanto *cegas* que foram delimitando ao longo do trabalho seu método e que eram esclarecedoras a cada novo achado pois encontraram “... o *ponto de sua possibilidade histórica*” (FOUCAULT, 2008a, p. 18).

Frente a essas considerações, os artigos científicos que abordam o tema do uso de drogas foram lidos neste trabalho como discurso, conforme propõe Foucault (2008a, 2008b). Para o autor, os discursos devem ser tratados “(...) *como práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam*” (2008a, p. 55). Trabalhando a partir desta forma de análise, não se consideram os discursos como totalidades ocultas ou contendo algo subjacente que necessite ser desvelado, interpretado. Não se trata de buscar um não-dito que estaria implícito e que nesta análise seria desvelado, como se o que estivesse sendo colocado fosse um eco de algo que circula sem corpo e que subjaz no discurso. Também não se trata de buscar uma origem anterior no que foi dito, como se cada apontamento tivesse um ponto anterior em que pudesse ser originada e, assim, caindo na ingenuidade de um começo infinitamente recuado. Trata-se sim de analisar

de que modo existem, o que significa para elas o fato de se terem manifestado, de terem deixado rastros e, talvez, de permanecerem para uma reutilização eventual; o que é para elas o fato de terem aparecido – e nenhuma outra em seu lugar. (...) aquilo a que nos dirigimos está na evidência da linguagem efetiva. (FOUCAULT, 2008a, p. 124)

Os artigos selecionados passaram por uma primeira leitura para a sensibilização com os temas levantados, para proceder à análise do discurso. Em seguida, o trabalho buscou descrever as transformações, fraturas e continuidades dos discursos, atendo-se à positividade desses e colocando em evidência as regras discursivas que os delimitam. Por fim, espera-se que se possa observar que positivities se dirigem aos

sujeitos que fazem uso de drogas, delimitando modos de subjetivação (PELBART, 2000).

Conforme a proposta de análise de Foucault (2008b), é importante atentar para alguns princípios por ele listados para construir a análise discursiva. São quatro noções importantes que regularam esta análise, as quais são descritas a seguir.

Registra-se inicialmente o princípio de inversão. Através da leitura do discurso construído como positivado, nas figuras relevantes dos seus autores e das disciplinas que criam, é preciso perceber a sua parcela de negatividade, o recorte que exercem sobre o próprio discurso, criando um limite, um discurso legítimo dentro de um escopo que cria uma exterioridade ao discurso verdadeiro. Assim, no campo da saúde coletiva (bem como nos demais campos do saber), há o controle da produção de um discurso autorizado, que nesta pesquisa traduziu-se pelas linhas editoriais das revistas selecionadas, as quais definem os discursos que farão parte do campo e aqueles que estarão fora dele.

Segundo o princípio da descontinuidade, não é possível imaginar que há um discurso para além ou subentendido ao discurso considerado verdadeiro, que esteja silenciado pelo discurso vigente. Há descontinuidades nos discursos, que por vezes se atravessam, mas que também podem se excluir ou ignorar-se completamente.

Conforme o princípio de especificidade, não é possível tentar interpretar um discurso com significados anteriores, como se fosse decifrável. O discurso é em si o que traz, é um acontecimento em si.

E, por fim, o princípio da exterioridade: não é possível pensar que o discurso tem um núcleo interno escondido e que manifesta um pensamento que esteja inserido nele. Não se objetiva assim realizar uma interpretação do discurso, mas sim compreendê-lo a partir de suas "*condições externas de possibilidade*" (2008b, p. 53).

É atentando para esses processos que a análise versará sobre o conjunto discursivo visualizado após a leitura do conjunto dos artigos que abordam os usuários de drogas. Segundo Orlandi (2007),

(...) não é sobre o texto que falará o analista, mas sobre o discurso. Uma vez atingido o

processo discursivo que é responsável pelo modo como o texto significa, o texto ou os textos particulares analisados desaparecem como referências específicas para dar lugar à compreensão de todo um processo discursivo do qual eles – e outros que nem conhecemos – são parte. Eles tampouco estão relacionados apenas aos processos discursivos que eram objeto daquela análise em particular e permanecem abertos a novas análises. O que temos, como produto da análise, é a compreensão dos processos de produção de sentidos e de constituição dos sujeitos em suas posições. (ORLANDI, 2007, p. 91)

Com o desaparecimento dos textos em particular, restaram apenas os atravessamentos dos discursos dos artigos científicos. Tais agrupamentos nos apontarão que sentidos que as ciências da saúde coletiva têm produzido sobre o usuário de drogas, deixando algumas pistas para que se possa refletir sobre como funcionam esses discursos, ou seja, como operam os discursos na materialidade, produzindo modos de subjetivação (CASTRO, 2009; PELBART, 2000).

8. Referências

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas.

Cadernos de Saúde Pública. 2009, vol. 25, n. 11, pp. 2309-2319.

AMARANTE, P. D. C. & OLIVEIRA, W. F. A inclusão da saúde mental no SUS: pequena análise cronológica do movimento da reforma psiquiátrica e perspectivas de integração. **Dynamis Revista Técnico-científica**. 2004, vol.12, n.47, pp.6-21.

AMARANTE, P. D. C. Asilos, alienados e alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, P. (Org.).

Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. 2ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998, pp. 73-84.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica na Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

ANDRADE, T. M. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil.

Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2011, vol.16, n. 12, pp. 4665-4674.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. Missão.

Ciência & Saúde Coletiva. 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-8123&lng=pt&nrm=iso>

BRASIL **Lei nº 6.368**, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Brasília: DF, 1976.

BRASIL. CONAD. **Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD**, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas. Brasília: DF, 2005.

BRASIL. **Decreto nº 2.632**, de 19 de junho de 1998. Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências. Brasília: DF, 1998.

BRASIL. **Decreto nº 6.117**, de 22 de maio de 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Alcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Brasília: DF, 2007.

BRASIL. **Decreto nº 7.179**, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. **Decreto nº 85.110**, de 02 de setembro de 1980. Institui o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e dá outras providências. Brasília: DF, 1980.

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. Brasília: DF, 2001.

BRASIL. **Lei nº 11.343**, 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. Brasília: DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Alcool e outras Drogas**. Brasília: DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.190**, de 4 de junho de 2009 - Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Brasília: DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 130**, de 26 de janeiro de 2012. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Brasília: DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 189**, de 19 de novembro de 1991. Aprova a inclusão de Grupos e Procedimentos da Tabela do SIH-SUS, na área de Saúde Mental (Hospitais Psiquiátricos). Brasília: DF, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 224**, de 29 de janeiro de 1992. Brasília: DF, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088**, 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. Brasília: DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336/GM**, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados** – 10, ano VII, nº 10. Informativo eletrônico. Brasília: DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados** – 8, ano VI, nº 8. Informativo eletrônico. Brasília: DF, 2011.

BRASIL. **Portaria nº 2.841/GM**, de 20 de setembro de 2010. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas – 24 horas - CAPS AD III. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. **Portaria nº 2.843/GM**, de 20 de setembro de 2010. Cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, os Núcleos de

Apoio à Saúde da Família - Modalidade 3 - NASF 3, com prioridade para a atenção integral para usuários de crack, álcool e outras drogas. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. **Portaria nº 251/GM**, de 31 de janeiro de 2002. Estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura, a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede do SUS e dá outras providências. Brasília: DF, 2002.

CARVALHO, S. **A Política Criminal de Drogas no Brasil**: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06. 5ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

CASTRO, E. **Vocabulário de Foucault**: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. São Paulo: Autêntica, 2009.

COSTA, J. F. **História da psiquiatria no Brasil**: um corte ideológico. 5ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

DUARTE, P. C. Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). **Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras**. Brasília: DF, 2010.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA. Missão. **Cadernos de Saúde Pública**. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-311X&lng=pt&nrm=iso>

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO. Missão. **Revista de Saúde Pública**. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-8910&lng=pt&nrm=iso>

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. 7ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008a.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. 16ed. São Paulo: Loyola, 2008b.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 19ed. Rio de Janeiro: Graal, 2009.

GRUPO DE PESQUISAS EM POLÍTICAS DE SAÚDE/SAÚDE MENTAL - UFSC. Missão. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. 2013. Disponível em: <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/about/editorialPolicies#focusAndScope>>

INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL - UERJ. Missão. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0103-7331&lng=pt&nrm=iso>

LANCETTI, A. **A Clínica Peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2008.

LARANJEIRA, R. Legalização de drogas e a saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MACHADO, A. R. **Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas na agenda da saúde pública: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para usuários de álcool e outras drogas**. 2006. p. 151. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

MACHADO, A. R.; MIRANDA, P. S. C.. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. 2007, vol.14, n.3, pp. 801-82.

MAYER, R. R. Psicologia, drogas e políticas públicas. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). **V Seminário nacional psicologia e políticas públicas: subjetividade, cidadania e políticas públicas**. Brasília: DF, 2011. pp. 159-166.

NARDI, H. C.; SILVA, R. N. Ética e subjetivação: as técnicas de si e os jogos de verdade contemporâneos. In: GUARESCHI, N. M. F.; HÜNING, S. M. (Orgs.). **Foucault e a Psicologia**. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2009. pp. 143-158.

OLIVEIRA, W. F. Éticas em conflito: reforma psiquiátrica e lógica manicomial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, 2009, vol. 1, n. 2, pp. 48-61.

ONU, **Report of Special Session of the General Assembly – Devote to Countering the World Drug Problem Together – 8-10 June 1998**. Printed in 1999.

ORLANDI, E. P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. 7ed. Campinas: Pontes, 2007.

PELBART, P. P. **A vertigem por um fio**: políticas da subjetividade contemporânea. São Paulo: Iluminuras, 2000.

PETUCO, D. R. S. Pra não dizer que não falei de drogas – O cuidado de pessoas que usam drogas e a luta antimanicomial. In: SANTOS, L. M. B. (Org.). **Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas**. Porto Alegre: CRPRS, 2010. p. 53-64.

SCHNEIDER, D. R. Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2010, vol.15, n.3, pp. 687-698.

YAMADA, L. T.; Ribeiro, F. M. L. Ação Policial e Comércio de Drogas no Rio de Janeiro. **EntreLinhas**, Porto Alegre, p. 4. jan, fev, mar 2011.

9. Resultados e Discussões

Conforme o Regimento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, a forma de apresentação dos resultados das dissertações de mestrado é por meio de pelo menos um artigo. Por essa razão, os achados e discussões resultantes deste trabalho são apresentados no formato de artigo científico. O título do artigo é “Os usuários de drogas apresentados pela saúde coletiva: uma proposta de análise discursiva”.

9.1. Artigo

Os usuários de drogas apresentados pela saúde coletiva: uma proposta de análise discursiva

Janaína Turcato Zanchin⁹
Walter Ferreira de Oliveira¹⁰

Resumo

O presente trabalho objetivou realizar uma análise discursiva foucaultiana das publicações de saúde coletiva investigando o que dizem sobre usuários de drogas. Tomou-se como campo para análise cinco revistas da área de saúde coletiva, a saber: Ciência & Saúde Coletiva, Revista de Saúde Pública, Cadernos de Saúde Pública, Physis: Revista de Saúde Coletiva e Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. Foram selecionados ao todo 256 artigos para submeter a análise de discurso. Evidenciou-se um discurso hegemônico que define três distintos perfis de usuários de drogas: o usuário de tabaco e derivados, o usuário de álcool e o usuário de drogas ilícitas. O primeiro foca-se no impacto da dependência do tabaco como causadora de doenças. Para o usuário de álcool, já se encontrou estudos que definem características específicas de personalidade e de conduta moral que o diferenciam da população em geral. No caso dos usuários de drogas ilícitas, vislumbrou-se como problemática a experimentação de drogas, sugerindo propostas de atividades preventivas para a população que esteja sujeita aos fatores de vulnerabilidade desenhados pelas pesquisas. Como discursos dissonantes destacamos os trabalhos que abordaram a perspectiva da redução de danos para atuação em saúde e também os trabalhos de metodologia etnográfica que valorizam a experiência dos sujeitos. Evidenciam-se nesse trabalho as

⁹Mestre em Saúde Coletiva no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. E-mail: jzanchin@gmail.com

¹⁰Ph.D Social and Philosophical Foundations of Education Program - University of Minnesota, professor do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. E-mail: walter@ccs.ufsc.br

formas de subjetivação delineadas pelo campo da saúde coletiva para usuários de drogas.

Palavras-chave: usuário de drogas, saúde coletiva, análise de discurso.

Abstract

This work aimed to realize a foucauldian discourse analysis about the publications of collective health investigating what they say about drug users. It was taken as a field for analysis five journals from collective health area, namely: *Ciência & Saúde Coletiva*, *Revista de Saúde Pública*, *Cadernos de Saúde Pública*, *Physis: Journal of Collective Health* and *Brazilian Journal of Mental Health*. It was selected at all 256 paper to submit to discourse analysis. It was found a hegemonic discourse that defines three distinct profiles of drug users: tobacco and derivatives user, alcohol user and the illicit drug user. The first is focused on the impact of tobacco dependence as a disease-causing. To alcohol user, it was found studies that define specific characteristics of personality and moral conduct that differentiate them from general population. In case of illicit drug users, it was envisioned as problematic the drug experimentation, suggesting proposals of preventives activities for the population that is under vulnerability factors drew for researches. As dissonant discourses detach papers that traverse the harm reduction to work in health and also the papers with an ethnographic methodology that appreciates the subjects experience. Show in this paper the forms of subjectivity outlined.

Keywords: drug user, collective health, discourse analysis.

Introdução

O uso de drogas é fenômeno que faz parte da sociedade desde muitos séculos como uma forma de alterar a consciência das pessoas, ora utilizado para celebrações festivas, ora para

rituais religiosos. No entanto, o uso problemático de substâncias psicoativas como campo de intervenção para profissionais de saúde cresceu recentemente (LABATE et al, 2008). No Brasil contemporâneo, as demandas para o campo da saúde foram ampliadas com a popularização da temática através da sua apresentação pela mídia junto à exigência de respostas. Há muitas dúvidas, por exemplo, em relação ao atendimento das populações das 'cracolândias', espaços das cidades que reúnem usuários de crack¹¹. Também há questionamentos sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes, que demandaria uma atenção especializada¹².

Propomos uma reflexão sobre o que se tem produzido no campo da saúde coletiva a respeito do usuário de drogas por meio de suas publicações acadêmicas, já que essa área sido solicitada a atuar com esse público. Acreditamos que há diversas formas de compreender o usuário de drogas, que geram práticas distintas para a atuação profissional.

Colocamos em análise os discursos da área da saúde coletiva. O que se fala dos usuários de drogas? Que proposições se colocam para a atuação com esse público? Entende-se que a produção de discursos não se faz de forma aleatória e desinteressada: ela é controlada, selecionada e organizada conforme alguns modos de produção com fins regulatórios do que pode ser expresso, ou das formas como deve ser expresso, o que configura uma série de regras discursivas (FOUCAULT, 2008a). Também a partir das ideias foucaultianas, entende-se que os discursos ordenam e produzem materialidades, produzindo modos de subjetivação.

¹¹ UOL Notícias. Saúde. 1º dia de mutirão na cracolândia não tem nenhuma internação à força. 22 de janeiro de 2013. Disponível em <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/estado/2013/01/22/1-dia-de-mutirao-na-cracolandia-nao-tem-nenhuma-internacao-a-forca.htm>

¹² Diário Catarinense. Geral. Estudantes de Florianópolis lideram consumo de drogas ilícitas, segundo estudo nacional. 20 de junho de 2013. Disponível em <http://diariocatarinense.clicrbs.com.br/sc/geral/noticia/2013/06/estudantes-de-florianopolis-lideram-consumo-de-drogas-ilicitas-segundo-estudo-nacional-4175550.html>

Percursos metodológicos

Este trabalho buscou os artigos que falavam sobre o usuário de drogas em cinco publicações: *Ciência & Saúde Coletiva*, *Revista de Saúde Pública*, *Cadernos de Saúde Pública*, *Physis: Revista de Saúde Coletiva* e *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. No campo da saúde coletiva foram elencadas quatro revistas, considerando que cada uma delas tem diferentes abrangências nas áreas e tipos de pesquisas priorizadas em suas publicações para que fosse coberta a maior diversidade possível de linhas de pesquisa na área. Também se incluiu a *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* por ser a única revista brasileira especializada em saúde mental.

As revistas aqui estudadas são relevantes para a área pois são ancoradas por programas de pós-graduação de diversas universidades e também por associações científico-políticas da área de saúde. Nos programas de pós-graduação e nas associações pressupomos a participação de pessoas que serão ou formadores dos trabalhadores em saúde ou então os próprios trabalhadores em saúde. Fazemos esse destaque para clarear a seleção das revistas.

A triagem dos artigos elencados para a pesquisa foi feita com os termos 'drogas de abuso', 'drogas ilícitas', 'drogas lícitas', 'drogas de uso indevido', 'transtornos relacionados ao uso de substâncias', 'uso de drogas', 'abuso de drogas' e 'dependência de drogas'; pesquisados em pares agregados pelo algarismo booleano *or*. Ao final, houve quatro grupos de artigos, dentre os quais foi feita uma triagem dos artigos que se repetiram. Restaram 393 artigos. Realizou-se uma delimitação temporal do estudo, contemplando artigos dos anos 2003 a 2012, e a leitura dos resumos de artigos, excluindo todos os trabalhos que não faziam menção a usuários de drogas, chegando a 256 artigos para este estudo. Então, realizou-se a análise dos artigos na íntegra, a partir da proposta da análise de discurso foucaultiana (FOUCAULT, 2008a; FOUCAULT, 2008b).

Nessa forma de análise, consideramos que os discursos devem ser tratados "(...) *como práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam*" (2008a, p. 55). É através dos discursos que se objetivam os sujeitos, se criam ordenações e regem-se as formas de vida. Dessa maneira, não foram considerados os discursos como totalidades ocultas ou

contendo algo subjacente que necessitasse ser desvelado, interpretado. Não se tratava de buscar um não-dito que estaria implícito e que nesta análise seria desvelado, como se o que estivesse sendo colocado fosse um eco de algo que circula sem corpo e que subjaz no discurso. Também não se tratou de buscar uma origem anterior no que foi dito, como se cada apontamento tivesse um ponto anterior em que pudesse ser originado e, assim, caindo na ingenuidade de um começo infinitamente recuado. Trata-se sim de analisar

de que modo existem, o que significa para elas o fato de se terem manifestado, de terem deixado rastros e, talvez, de permanecerem para uma reutilização eventual; o que é para elas o fato de terem aparecido – e nenhuma outra em seu lugar. (...) aquilo a que nos dirigimos está na evidência da linguagem efetiva. (FOUCAULT, 2008a, p. 124)

Os artigos selecionados passaram por duas leituras para proceder à análise do discurso. Nas leituras, descreveremos as transformações, fraturas e continuidades dos discursos, atendo-se à positividade desses. Esperamos que este trabalho possa dar pistas de como o campo da saúde coletiva está tratando o tema do uso de drogas, refletindo sobre como seus discursos operam na produção de subjetividades.

Delimitações preliminares do trabalho

Foram selecionados 256 artigos: 106 da Cadernos de Saúde Pública, 85 da Revista de Saúde Pública, 53 da Ciência & Saúde Coletiva, 7 da Physis e 5 da Cadernos Brasileiros de Saúde Mental.

Cadernos de Saúde Pública apresenta um número suplementar do ano de 2006 que apresentou achados de pesquisa sobre AIDS e redução de danos, com foco em usuários de drogas injetáveis, com 15 trabalhos. A mesma publicação teve também um número em que foi apresentado um artigo sobre alcoolismo (NEVES, 2004b) que foi comentado por diversos autores, totalizando 15 publicações. Esta estratégia de debate se

mostrou interessantíssima, pois o artigo foi discutido por pesquisadores com distintas leituras sobre o fenômeno, alguns questionando as diferenças de gênero (PALATNIK, 2004), outros apresentando a necessidade de olhar o tema a partir da antropologia (JARDIM, 2004) e outros reforçando a necessidade de se tratar o alcoolismo como uma doença individual (CHAIEB, 2004). Ressaltamos a importância destas publicações pois assim explicitam-se as diferentes concepções sobre usuários de drogas. Debate similar foi apresentado pela Ciência & Saúde Coletiva sobre a legalização das drogas em 2010 (LARANJEIRA, 2010), porém eram apenas dois artigos que concordavam com o autor do artigo principal.

A distribuição dos artigos ao longo dos 10 anos é apresentada na tabela 1. Ao descontarmos as 15 publicações relacionadas à discussão de um artigo no ano de 2004, temos para esse ano 14 artigos. Se considerarmos dessa forma, percebe-se um aumento das publicações que abordam o usuário de drogas a partir de 2006, ano em que é promulgada a Lei nº 11.343, que abole o encarceramento dos usuários de drogas mas o mantém penalizado, obrigando-o a participar de atividade educativa e também de tratamento de saúde. Essa demanda legal, antes do campo da segurança e justiça, passa a se destinar ao campo da saúde. Também é importante registrar que a promulgação da Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2004) ocorreu no final de 2003, criando uma nova organização dos serviços e direcionando o atendimento dos usuários de drogas para atenção extra-hospitalar, ordenado pelos Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas.

Tabela 1. Distribuição dos artigos por ano de publicação.

Ano de Publicação	Artigos Publicados
2003	7
2004	29
2005	14
2006	32
2007	29
2008	27
2009	29
2010	33
2011	30
2012	27

Fonte: autor, 2013.

Dos estudos analisados, 55 deles não tratavam diretamente de questões relacionadas ao uso de drogas, mas as consideravam nas suas análises como relacionadas ao seu fenômeno de estudo. Dentre estes, destacaram-se os trabalhos abordando o HIV (17 publicações), violência (14 publicações) e questões de saúde mental (13 publicações). 201 trabalhos abordavam diretamente do tema, destacando-se os estudos epidemiológicos (103 dos trabalhos, em sua maioria estudos transversais). Em contrapartida, somente 16 trabalhos abordavam propostas de tratamento e intervenções.

Concepções

Os artigos apresentam leituras diversas para o uso de diferentes drogas. Verificamos que há uma compreensão sobre o uso de tabaco, outra a respeito do uso de álcool e o uso de drogas ilícitas é compreendido de uma terceira forma. Detalhamos a seguir as concepções sobre o uso e usuário de cada uma dessas drogas, a partir do que foi encontrado como preponderante nos estudos analisados.

O uso de álcool foi encontrado em 64 artigos. Ele é tido como um vilão em saúde pública devido à alta mortalidade

associada, comportamentos violentos e acidentes (SALGADO et al, 2012; MASCARENHAS et al, 2009; SEGATTO et al, 2007). Ao falar do usuário, apresenta-o diferentemente dos usuários das demais drogas e associa o uso a vulnerabilidade do sujeito, atribuindo-lhe características específicas que o diferenciam. Em um estudo, encontramos a associação do uso de álcool a fatores de personalidade entre estudantes universitários (NATIVIDADE et al, 2012):

Destacam-se, entre os fatores de personalidade, maiores pontuações em socialização e realização no grupo de participantes com menor consumo de álcool nos últimos três meses; entre os com maior consumo de álcool observam-se médias mais elevadas no fator extroversão. No que diz respeito aos subfatores, salientam-se escores superiores em pró-sociabilidade, prudência e comprometimento no grupo que ingeriu menos álcool nos últimos três meses; o grupo com maior uso de álcool obteve maiores médias em altivez, interações sociais, instabilidade emocional, passividade, liberalismo. (NATIVIDADE et al, 2012)

Os autores encerram dizendo que a pesquisa conseguiu diferenciar os bebedores dos não bebedores através das características de personalidade. Além dessas características de personalidade, abordadas extensamente apenas neste estudo, há ainda características sociodemográficas que diferenciariam essa população. Estudo conduzido por Barros *et al* (2007) relatou associação de abuso/dependência de álcool com ter idade maior, ter religião, ter renda maior e ter feito uso de drogas ilícitas na vida. Resultados similares a este também foram encontrados em outros estudos (FREITAS, MORAES, 2011; ALMEIDA-FILHO et al, 2004). Destacamos ainda a seguinte leitura a respeito do uso de álcool e do seu usuário:

(...) o ato de beber pesadamente, associado ao sofrimento e uma combinação de fatores de hereditariedade e o meio ambiente, pode estar propiciando ao sujeito que bebe uma

resistência genética. (...) situações emocionais podem ser fatores que influenciam ou que incitam ao consumo de bebidas alcoólicas, bem como as relações familiares. (...) Comumente elas (*pessoas que usam álcool*) não se sentem aptas para lidar com os problemas cotidianos e buscam a bebida alcoólica como forma de fugir de situações ou frustrações do mundo real, com as quais não conseguem lidar satisfatoriamente ou que os resultados não estão de acordo com o que esperam. (...) comumente, há isolamento social da família, deterioração das suas relações e perda da confiança. Isto ocorre porque o alcoolista, usualmente, não pensa mais na família ou nas consequências do ato de beber, vive em função única e exclusivamente de satisfazer a necessidade de ingestão de álcool (CHAGAS et al, 2011)

O entendimento do estudo acima é atravessado por concepções morais do usuário, como alguém que não se importa com as relações sociais em que está inserido, um sujeito irresponsável. Ao construir o usuário de álcool a partir dessas concepções, desconsidera-se o contexto e a situação estrutural em que o uso de álcool se instituiu, colocando avaliações não científicas como parte de uma classificação científica. Segue outra consideração destacada em nossa análise:

Os resultados deste estudo indicam uma vulnerabilidade destes jovens para condutas com risco para a saúde. Seu papel social futuro (*como profissionais da área da saúde*) suscita necessidades distintas de formação universitária para que possam atuar profissionalmente nesta área. (Pedrosa et al, 2011)

Ao ler o trecho consideramos que o estudante do campo da saúde tem que servir como modelo, não podendo ele adotar postura considerada inadequada de uso de drogas, pois isso o impediria de atuar profissionalmente. Porém, trata-se de uma

postura que não está ligada a sua atuação profissional, mas sim ao cuidado que ele adota em relação ao seu próprio corpo e suas formas de se conduzir. A transposição do seu comportamento privado para sua atuação profissional é feita imediatamente.

Na análise sobre uso de tabaco encontramos 33 estudos que abordavam a questão. Seu uso é considerado problemático pelas doenças que causa, como câncer de pulmão, de faringe, bronquite e problemas respiratórios e também pela exposição à fumaça entre não fumantes. Nos trabalhos analisados, majoritariamente se abordou o fenômeno a partir da doença apresentada por cada indivíduo, havendo apenas um trabalho que discutiu o papel do trabalho no uso do tabaco (GIATTI, BARRETO, 2011). Os autores apontam que o trabalho desprotegido socialmente e o desemprego são fatores que se associam a maior uso de tabaco, independente de outras variáveis. Compreendendo que o tabagismo é um comportamento social, os autores sugerem que as condições de trabalho sejam mais relevantes que a renda do sujeito como fator de risco para o uso de tabaco, bem como para a sua interrupção. O usuário apresentado na maioria dos estudos é de homens, que fazem uso pesado de álcool, que tem familiares e amigos que fazem uso de tabaco e com baixa escolaridade (BERTO, CARVALHAES, MOURA, 2010; GRANVILLE-GARCIA et al, 2012; BARROS et al, 2011). Nesses estudos temos uma forma diferente de apresentar o usuário, inclusive pela ausência de perguntas relativas ao uso de drogas ilícitas nos questionários. Destacamos também que grande parte dos estudos foca-se no dependente de tabaco, sendo poucos que abordam o seu uso experimental ou eventual. Não encontramos análises sobre a organização familiar do usuário de tabaco ou sobre seu caráter.

Os estudos que discutem drogas ilícitas também investigam uso de drogas lícitas, já que não abordam apenas uma droga: dos 201 artigos diretamente relacionados ao tema desta pesquisa, 97 tratam de álcool e/ou tabaco especificamente, 16 abordam uma droga ilegal especificamente e 88 falam de diversas drogas. A relação que se estabelece entre as drogas, de forma geral, é que o uso das lícitas pode servir de *porta de entrada* para as ilícitas. A experimentação de álcool e tabaco já são vistas como problema, apesar da maioria das pessoas que fazem uso das drogas lícitas não fazer essa *escalada de drogas* (ANDRADE, 2007).

Outro problema levantado pelos estudos das drogas ilícitas é o seu potencial danoso à sociedade, por estarem associadas às práticas criminosas e violentas. Discussão realizada por Laranjeira (2010) sobre a legalização das drogas traz pontos importantes deste debate:

Os que estão a favor ressaltam abertamente a tolerância com os usuários, o que se transforma numa descriminalização de fato. (...) É preciso tornar muito claro que o objetivo geral de uma política de redução de danos deveria ser a redução total do uso de drogas. Para isso, precisamos distinguir entre os planos micro e macro. De forma esquemática, temos a equação: dano total das drogas = média de dano por usuário x uso total. Em relação ao uso total, temos o número de usuários e a quantidade que cada um usa. A média de dano por usuário tem dois vetores, o dano causado a si próprio e o dano causado a outros.

A primeira questão que chama atenção é a noção que a tolerância com o usuário gera a descriminalização de fato: o que seria, então, recomendado para o usuário de drogas ilícitas, ainda hoje penalizado (não mais encarcerado, mas ainda considerado delito), como proposta de atendimento em saúde? As práticas de saúde não deveriam pautar-se pela criminalização, mas a referência trazida pelo autor nos faz refletir como as ações de saúde com os usuários de drogas ilegais estão colocadas. Karam (2008) relembra que, em uma democracia, o Estado não está autorizado a penetrar no âmbito da vida privada, o que ocorre nos casos de uso de drogas, violando direitos fundamentais. O segundo ponto que nos chama atenção é em relação aos danos causados a outros, que compõe a *equação do dano* sugerida pelo autor. Somando esta colocação à primeira, questionamos se a criminalização de um usuário reduziria os danos potenciais gerados à sua família ou facilitaria seu acesso à saúde. Não é possível ignorar que há impactos nas relações familiares e sociocomunitárias vividas pelos dependentes e/ou abusadores de drogas, mas transformar sua adição em crime apenas aumenta a marginalização desses

sujeitos, tanto de quem faz uso como daqueles que com ele convivem.

O usuário de drogas ilícitas é descrito como de baixa condição socioeconômica, não praticante ou sem crença religiosa, sem acesso ao trabalho, com baixa escolaridade, sem estrutura familiar, que se expõe a outros riscos, especialmente sexuais, apresentando comportamento violento e com prática de atos infracionais (RODRIGUES et al, 2012; FERREIRA-FILHO et al, 2003, ROSSI et al, 2008; MARTINS, PILLON, 2008). Para demonstrar o quanto as definições a respeito do usuário de drogas são abrangentes, extraímos o seguinte trecho:

A desorganização familiar é avaliada como a consequência direta para o uso de droga. Entre as circunstâncias de dinâmica familiar que mais propiciam o uso da droga aponta-se ser negligenciado, rejeição e desamparo afetivo. (...) Na análise sistêmica constata-se que as famílias são coautoras no surgimento e evolução do uso abusivo de drogas como também na busca de tratamento e verifica-se que as famílias adictas revelam padrões disfuncionais em geral transmitidos transgeracionalmente. (BOTTI, COSTA, HENRIQUES, 2011).

A leitura familiar proposta no artigo culpabiliza as famílias pela condição do sujeito, constituindo a família como espaço de intervenção de saúde para garantir a higiene mental de seus membros, pois há possibilidade de que esta situação se perpetue nas próximas gerações. Retomamos discussão levantada por Caponi (2012) sobre a gestão das populações, que através do discurso científico se autorizam a ordenar os corpos da população e regular sua forma de vida, definindo o parâmetro do que é uma família funcional. Ao discutir a transmissão das patologias de uma geração para a outra, abre-se a necessidade de intervenção antes da instalação da doença, a prevenção. Esta, aliás, é a sugestão final do trabalho: investir em prevenção e “... *suporte familiar para pessoas em situação de risco*” (BOTTI, COSTA, HENRIQUES, 2011).

As propostas de prevenção são enunciadas por grande parte dos estudos. Ao considerar que há um perfil do usuário de

drogas, ou daquele que pode vir a ser usuário de drogas, autoriza-se a ação das ciências da saúde sobre sujeitos saudáveis, ordenando formas de ser e produzindo subjetividades. As pesquisas de delineamento transversal destacaram-se, sendo 110 dos estudos analisados e outros 35 trabalhos objetivavam descrever características de uma população específica, totalizando 145 estudos dedicados exclusivamente a mapear quem são os usuários de drogas.

Discursos Dissonantes

Não encontramos nas nossas análises uma única linha de pesquisa e compreensão do fenômeno de uso de drogas nas publicações. Apresentamos até aqui as posições preponderantes, mas há dissonâncias na compreensão do uso de drogas, do usuário e nas propostas de políticas e intervenções.

Iniciamos por destacar o grupo de publicações que adotaram a perspectiva da redução de danos. Esses estudos compreendem redução de danos de diferentes formas, mas o seu conjunto distingue-se dos demais pois não colocam a experimentação ou o uso eventual de drogas como um problema em si, enfatizando a necessidade de ampliar o acesso aos tratamentos de baixa exigência¹³ para usuários de drogas. Foram 19 artigos abordando a temática da redução de danos, dos quais 12 tratam das intervenções na epidemia da AIDS, especialmente entre usuários de drogas injetáveis (UDI's) e os demais são trabalhos teóricos, de revisão e análise de políticas. Apesar de ser um discurso minoritário, no ano de 2006 os trabalhos debatendo as práticas de redução de danos no Brasil destacaram-se, apontando resultados importantes no número de pessoas atendidas (MINGOTI, CAIAFFA, 2006; CAIAFFA et al, 2006). Ainda assim, as práticas de redução de danos são dificultadas pela falta de estrutura estatal, pois muitas são organizadas através de ONG's e mantém vínculos profissionais

¹³Por tratamento de baixa exigência compreendem-se as ações de saúde voltadas ao atendimento e usuários de drogas que não tomam a abstinência como ponto de partida ou qualquer outra demanda do serviço, trabalhando com as solicitações e necessidades levantadas pelo usuário.

de trabalho precários, sofrendo com a falta de insumos e de suporte técnico do Ministério da Saúde, tendo avanços e recuos (ANDRADE, 2011; NARDI, RIGONI, 2009; FONSECA et al, 2006).

Três artigos que abordavam o uso de crack sobressaíram na análise por abordarem a possibilidade dos usuários realizarem uso controlado da droga, desenvolvendo estratégias para lidar com a fissura (DIAS, ARAUJO, LARANJEIRA, 2011; CHAVES et al, 2011; OLIVEIRA, NAPPO, 2008). Os estudos apontam que alguns sujeitos conseguem manter um uso não intenso da droga através de estratégias de auto-regulação, como ocupar-se com outras atividades, manter-se próximo de seus familiares, utilizar outras drogas, especialmente a maconha e o álcool.

Também foram dissonantes os estudos etnográficos, que escaparam às discussões a respeito de fatores de risco, fatores de proteção e perfil dos usuário. Foram 12 artigos que trabalharam a partir desta metodologia, valorizando a fala dos indivíduos e trazendo suas concepções sobre uso de drogas. Destacamos dois estudos que investigaram as concepções sobre o uso de álcool entre indígenas (SOUZA, GARNELO, 2007; SOUZA, DESLANDES, GARNELO, 2010). Neste grupo ainda encontramos um trabalho que acompanhou os circuitos de uso de drogas na cracolândia de São Paulo (RAUPP, ADORNO, 2011), sendo o único que levanta a existência de diferentes interesses em jogo entre vários atores: prefeitura, traficantes, comerciantes, população em geral e usuários. Outro estudo que se destacou fez uma análise das técnicas utilizadas em comunidades terapêuticas e faz uma crítica à sua proposta, que força o interno a mentir e a ser desonesto (atitudes que a internação pretende modificar) para que possa avançar no tratamento (GARBI, TOURIS, EPELE, 2012).

Do conjunto de estudos sobre o uso de álcool, o trabalho de Neves (2004b) sobressaiu por ter uma abordagem diferente do fenômeno e, por conseguinte, do usuário.

A desconstrução de associações redutoras e moralizadoras mostra-se assim exercício imprescindível. Uma delas, bastante recorrente, diz respeito à equação pobreza, precariedade e alcoolismo. Há uma

referência consagrada à associação do uso do álcool às massas trabalhadoras, razão pela qual ou construção com base na qual são legitimadas as intervenções ou sua preconização. De um modo positivo, a associação tende a valorizar a relação entre precárias e adversas condições de trabalho e uso sistemático ou abusivo de álcool. De um modo negativo, a associação tende a consagrar a articulação entre uso abusivo de bebida alcoólica e imprevidência individual, incompatível com desempenhos de papéis de esposo, companheiro e pai. (...) Portanto, o beber qualificado como excessivo não pode ser compreendido apenas pela perspectiva da doença e do desvio ou tão somente pelo ato individual. Os padrões do uso do álcool, suas funções e significados são consoantes ao contexto cultural em que o ato de beber ocorre, mesmo que outros fatores também devam ser considerados, porque produzem importantes resultados bioquímicos, fisiológicos e farmacológicos. (NEVES, 2004b)

Destacamos este trecho pois o entendimento trazido pela autora vai de encontro ao que apresentamos até então (e que são as ideias mais difundidas nos artigos científicos encontrados pela pesquisa). Este artigo foi debatido por outros autores e a crítica de CHAIEB (2004) evidencia exatamente a divergência da leitura trazida por Neves (2004b): o autor retoma a necessidade de entender que o alcoolismo é uma doença *que vêm de dentro para fora* e que faz com que o sujeito seja *desintegrado* de sua família e da sociedade (grifos nossos). Vemos aqui a distância entre o discurso de considerar o sujeito em seu contexto e as condições estruturais da sociedade como parte do fenômeno e a compreensão do problema como individual, partindo das vulnerabilidades de cada sujeito.

Incoerências nas pesquisas

A distinção entre uso, abuso e dependência de drogas é ponto acordado nos meios acadêmicos, muito relevante para a

atenção ao sujeito que faz uso de drogas, pois permite distinguir que tipo de ações devem ser dirigidas a ele. O uso de drogas é entendido como a auto-administração de substância psicoativa eventualmente. O abuso de drogas é um padrão de uso de substâncias psicoativas que aumenta o risco de consequências prejudiciais para o usuário. Já a dependência é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas que determinam que a pessoa está dependente da substância (DUARTE, MORIHISA, 2010). Essa distinção está na fundamentação de algumas ferramentas para a identificação dos níveis de uso de drogas, que visam facilitar a atuação dos profissionais de saúde. Destacamos para esse estudo três instrumentos de triagem, desenvolvidos com o apoio da Organização Mundial de Saúde: CAGE, AUDIT e ASSIST.

O CAGE é um instrumento muito simples que pode detectar abuso e principalmente dependência do álcool. O AUDIT é um Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool, que distingue quatro zonas de uso de álcool e diferentes encaminhamentos para cada uma delas. O ASSIST é um Questionário para Triagem do Uso de Álcool, Tabaco e Outras Substâncias, que apresenta três áreas de risco, definindo a intervenção necessária para elas (BRASIL, 2008). Apesar dessa diferenciação, muitos trabalhos acadêmicos agrupam os diferentes resultados para suas análises estatísticas. Campos *et al* (2011) reuniu três níveis do AUDIT em um único denominado *risco presente*, igualando na análise os sujeitos que apresentam *padrão de beber de risco* aos que se encontram em *possível dependência do álcool*. Outra forma de aglutinar padrões de uso foi utilizada por Sanceverino e Abreu (2004), que fazem a distinção entre *uso na vida* (o uso de alguma substância pelo menos uma vez na vida) e *uso frequente* (o uso da substância ocorreu duas ou mais vezes nos trinta dias anteriores à aplicação da pesquisa). Assim como Alves (2009), nos preocupamos com essa forma de estudar o uso de drogas que não distingue o uso ocasional daquele considerado prejudicial.

Outro ponto encontrado sistematicamente nas leituras dos artigos era a argumentação em torno da distância encontrada entre os achados da pesquisa em si com os resultados encontrados por outros pesquisadores. A distinção ou era relatada pela distância das realidades comparadas (como no caso de estudantes de cidades diferentes) ou por distorções do

informante, desconsiderando a possibilidade de um resultado realmente distinto. Para demonstrar tal fato, destacamos dois trechos:

Outro grande problema é a veracidade das informações obtidas pelo questionário, já que a cocaína tem como característica embotar a realidade dos fatos, e a prática do uso de drogas ilícitas pode impor aos adictos a não dar informações sinceras e verdadeiras. (FERREIRA-FILHO et al, 2003)

A distribuição dos estudos também nos chamou atenção. Grande parte das publicações encontradas tem um mesmo desenho metodológico e chegam a conclusões similares, a saber, pesquisas com delineamento transversal que desenham fatores (e população) de risco e de proteção, sugerindo a necessidade de trabalhos preventivos. Em contraparte, apenas cinco artigos discutiram e apresentaram propostas de prevenção, assim como foram apenas 18 trabalhos que abordaram práticas para o tratamento de usuários de drogas. Há muitas publicações orientando a definição do público, que é descrito a partir da indistinção dos padrões de uso e, por conseguinte, não devidamente estimado, mas não há novas propostas terapêuticas (nem avaliação das existentes) para o atendimento da demanda.

Considerações

A partir do mapeamento dos artigos que falam sobre uso de drogas foi possível apreender que existem distintos discursos vigentes sobre drogas e que, no campo da saúde coletiva, temos um discurso hegemônico diante de discursos dissonantes. A existência dessas posições diferentes, distante de ser um problema, demonstra o quanto o campo ainda precisa debater a problemática do uso de drogas e aprofundar a sua capacidade de resposta às necessidades da sociedade. Necessidades que precisam de avaliação adequada, como pontuam Nappo, Sanchez e Ribeiro (2012), que demonstram a inexistência de uma epidemia de crack entre escolares, como alardeado pela

mídia. Segundo os autores, a grande exposição da “*epidemia de crack*” podem servir para que sejam desconsiderados os problemas socioeconômicos e que as tensões sociais advindas desses problemas possam ser atribuídas à droga e ao usuário.

Também destacamos aqui a padronização dos trabalhos acadêmicos que, como este mesmo não escapa, seguem um modelo de organização científico, conforma apontado por Foucault (2008b). Segundo o autor, as disciplinas organizam-se a partir de um horizonte teórico delimitado, com regras específicas que ele denomina de uma *polícia discursiva* (FOUCAULT, 2008b). A organização dos artigos se deu, especialmente entre os levantamentos epidemiológicos, com a apresentação do tema em questão, colocando o quanto o problema é pertinente e a apresentação detalhada de sua metodologia. A seguir eram apresentados os dados, especialmente em tabelas, que por fim eram discutidos comparando-se os achados da pesquisa em questão com outras. Em geral as pesquisas citadas corroboravam os achados e também a relevância do problema apresentado na introdução e, quando não erram corroboradas, por vezes consideravam problemas internos (como já explicitado nesse artigo, atribuindo ao pesquisado). As considerações finais centravam-se na importância de mapeamentos similares e na demanda por trabalhar com a população específica estudada, especialmente focadas em estratégias de prevenção.

Apesar da falta de consenso diante do tema, as concepções do discurso hegemônico estão articuladas e garantindo o avanço de legislações que concordem com a sua posição, como é o caso do Plano Crack (BRASIL, 2010) e da aprovação do Projeto de Lei nº 7663/2010, que reforçam a exclusão e estigmatização do usuário de drogas. Preocupa-nos o retrocesso que as propostas de internamento de usuários de drogas representam para a reforma psiquiátrica, garantidas através da Lei nº 10.216, de 2001. Especificamente no campo de álcool e drogas, a resistência na adoção da redução de danos como orientadora das práticas reforça a marginalização dos usuários de drogas.

Para Foucault (2008b), os discursos produzem materialidades, incidindo sobre os corpos não apenas de forma negativa, como no caso da exclusão, mas organizando meticulosamente a forma de inclusão dos sujeitos. É através dos discursos que se objetivam os sujeitos, se criam ordenações e

rege-se a forma de vida. Esperamos que este trabalho tenha contribuído para compreender de que forma o discurso da saúde coletiva contribui com os processos de subjetivação de usuários de drogas.

Referências

ALMEIDA-FILHO, N. et al. Alcohol drinking patterns by gender, ethnicity, and social class in Bahia, Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, nov. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

ANDRADE, T. M. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

ANDRADE, T. M. Uso de drogas entre adolescentes jovens: perspectivas de prevenção no contexto das relações familiares e da educação à luz dos princípios e práticas de redução de danos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, Oct. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

BARROS, A. J. D. et al. Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, set. 2011.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

BARROS, M. B. A. et al. Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, Aug. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

BERTO, S. J. P.; CARVALHAES, M. A. B. L.; MOURA, E. C. Tabagismo associado a outros fatores comportamentais de risco de doenças e agravos crônicos não transmissíveis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, ago. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000800011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

BESSA, M. A. Contribuição à discussão sobre a legalização de drogas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

BOTTI, N. C. L.; COSTA, B. T.; HENRIQUES, A. P. F. Composição e dinâmica das famílias de usuários de crack. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 3, p. 93-110, 2011. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1907>>. Acesso em: 29 jan. 2013.

BRASIL. **Decreto nº 7.179**, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas –

SENAD. **SUPERA**: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. Brasília, 2008.

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. Brasília: DF, 2001.

BRASIL. **Lei nº 11.343**, 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. Brasília: DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: DF, 2004.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7.663**, de 2010. Acrescenta e altera dispositivos à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, dispor sobre a obrigatoriedade da classificação das drogas, introduzir circunstâncias qualificadoras dos crimes previstos nos arts. 33 a 37, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e dá outras providências. Brasília: DF, 2013.

CAIAFFA, W. T. et al. The contribution of two Brazilian multi-center studies to the assessment of HIV and HCV infection and prevention strategies among injecting drug users: the AjUDE-Brasil I and II Projects. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

CAMPOS, J. A. D. B. et al. Consumo de álcool entre estudantes do ensino médio do município de Passos – MG. **Ciênc. saúde**

coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300023&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

CAPONI, S. **Loucos e Degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2012.

CHAGAS, M. et al. O Alcoolismo e o grupo de alcoólics anônimos: o conhecimento de alcoolistas. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 2, p. 190-212, 2011. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1115>>. Acesso em: 29 jan. 2013.

CHAIEB, J. A. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan. 2013.

CHAVES, T. V. et al. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, Dec. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000600020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

DIAS, A. C.; ARAUJO, M. R.; LARANJEIRA, R. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, out. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000500016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

DUARTE, C. E.; MORIHISA, R. S. Experimentação, uso, abuso e dependência de drogas. In: **Prevenção ao uso indevido de drogas**: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 3ed. Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, SENAD, 2010.

FERREIRA-FILHO, O. F. et al. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6, Dec. 2003.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000600010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

FONSECA, E. M. et al. Syringe exchange programs in Brazil: preliminary assessment of 45 programs. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. 7ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008a.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. 16ed. São Paulo: Loyola, 2008b.

FREITAS, I. C. M.; MORAES, S. A. Dependência de álcool e fatores associados em adultos residentes em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, out. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001000015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

GARBI, S. L.; TOURIS, M. C.; EPELE, M. Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, July 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Tabagismo, situação no mercado de trabalho e gênero: análise da PNAD 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, jun. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2011000600010&Ing=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

GRANVILLE-GARCIA, A. F. et al. Smoking among undergraduate students in the area of health. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, fev. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000200013&Ing=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

JARDIM, D. F. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100004&Ing=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan. 2013.

KARAM, M. L. A lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, B. C. et al (Orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Edufba, 2008.

LABATE, B. C. et al. **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Edufba, 2008.

LARANJEIRA, R. Legalização de drogas e a saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300002&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

MARTINS, M. C.; PILLON, S. C. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, May 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000500018&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Consumo de álcool entre vítimas de acidentes e violências atendidas em serviços de

emergência no Brasil, 2006 e 2007. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

MINGOTI, S. A.; CAIAFFA, W. T. A capture-recapture technique to estimate the size of the injecting drug user population attending syringe exchange programs: AjUDE-Brasil II Project. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

NAPPO, S. A.; SANCHEZ, Z. M.; RIBEIRO, L. A. Is there a crack epidemic among students in Brazil?: comments on media and public health issues. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, set. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000900004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

NARDI, H. C.; RIGONI, R. Q. Mapeando programas de redução de danos da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, fev. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

NATIVIDADE, J. C. et al. Fatores de personalidade como preditores do consumo de álcool por estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, jun. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

NEVES, D. P. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004b. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan. 2013.

OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, Aug. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

PALATNIK, E. S. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan. 2013.

PEDROSA, A. A. S. et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, ago. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.

RAUPP, L.; ADORNO, R. C. F. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, May 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

RODRIGUES, D. S. et al. Conhecimentos produzidos acerca do crack: uma incursão nas dissertações e teses brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, maio 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

SALGADO, R. S. et al. O impacto da "Lei Seca" sobre o beber e dirigir em Belo Horizonte/MG. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, Apr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

SANCEVERINO, S. L.; ABREU, J. L. C. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça 2003. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, Dec. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2013.

SEGATTO, M. L. et al. Triagem e intervenção breve em pacientes alcoolizados atendidos na emergência: perspectivas e desafios. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, Aug. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000800002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

SOUZA, M. L. P.; DESLANDES, S. F.; GARNELO, L. Modos de vida e modos de beber de jovens indígenas em um contexto de transformações. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

SOUZA, M. L. P.; GARNELO, L. Quando, como e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do alto Rio Negro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, jul. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000700015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2013.

10. APÊNDICE A

Artigos analisados

ABREU, M. N. S.; SOUZA, C. F.; CAIAFFA, W. T. Tabagismo entre adolescentes e adultos jovens de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: influência do entorno familiar e grupo social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, maio 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

ALMEIDA-FILHO, N. et al. Alcohol drinking patterns by gender, ethnicity, and social class in Bahia, Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, nov. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

ANDRADE, R. C. et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos em jovens infratores na cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil): estudo de gênero e relação com a gravidade do delito. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, Apr. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400017&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

ANDRADE, S. S. C. A. et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes

escolares brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, Sept. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000900011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

ANDRADE, T. M. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300015&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ANDRADE, T. M. Uso de drogas entre adolescentes jovens: perspectivas de prevenção no contexto das relações familiares e da educação à luz dos princípios e práticas de redução de danos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, Oct. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500006&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ARAÚJO, L. F. et al. Estudo das representações sociais da maconha entre agentes comunitários de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, Sept. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300030&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

ARREDONDO, A.; CARRILLO, C.; ZUNIGA, A. Economic burden of expected epidemiological changes in diseases related to tobacco, Mexico. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, ago. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

AUDI, C. A. F. et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, Oct. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

89102008000500013&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

AZEVEDO, R. C. S. et al. Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, abr. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200023&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S.; AERTS, D. R. G. C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, Jan. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000100015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BAPTISTA, M. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

BARBOSA-FILHO, V. C.; CAMPOS, W.; LOPES, A. S. Prevalence of alcohol and tobacco use among Brazilian adolescents: a systematic review. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 5, out. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500018&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BARBOSA-JUNIOR, A. et al. Tendências da epidemia de AIDS entre subgrupos sob maior risco no Brasil, 1980-2004. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, Apr. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000400003&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BARBOSA, R. M. et al. Aborto induzido entre mulheres em idade reprodutiva vivendo e não vivendo com HIV/aids no Brasil.

Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, Aug. 2009.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400015&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BARCINSKI, M. Centralidade de gênero no processo de construção da identidade de mulheres envolvidas na rede do tráfico de drogas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500026&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BARRETO, S. M. et al. Exposição ao tabagismo entre escolares no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2010.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800007&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BARROS, A. J. D. et al. Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais.

Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, set. 2011.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000008&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BARROS, M. B. A. et al. Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, Aug. 2007. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400002&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BASTOS, F. I.; BERTONI, N.; HACKER, M. A. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2008. Disponível

em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800013&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BASTOS, F. I.; CUNHA, C. B.; BERTONI, N. Uso de substâncias psicoativas e métodos contraceptivos pela população urbana brasileira, 2005. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2008.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800014&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BERTO, S. J. P.; CARVALHAES, M. A. B. L.; MOURA, E. C. Tabagismo associado a outros fatores comportamentais de risco de doenças e agravos crônicos não transmissíveis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, ago. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000800011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

BERTONI, N. et al. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil.

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, June 2009.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600017&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BESSA, M. A. Contribuição à discussão sobre a legalização de drogas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BONADIMAN, P. O. B.; MACHADO, P. S.; LOPEZ, L. C. Práticas de saúde entre prostitutas de segmentos populares da cidade de Santa Maria-RS: o cuidado em rede. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, jun. 2012. Disponível em

<

73312012000200020&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BONOLO, P. F. et al. Vulnerability and non-adherence to antiretroviral therapy among HIV patients, Minas Gerais State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, Nov. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100015&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BORGES, M. T. T.; BARBOSA, R. H. S. As marcas de gênero no fumar feminino: uma aproximação sociológica do tabagismo em mulheres. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, ago. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400019&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

BORGES, M. T. T.; SIMOES-BARBOSA, R. H. Cigarro "companheiro": o tabagismo feminino em uma abordagem crítica de gênero. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, dez. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001200012&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

BORTOLUZZI, M. C. et al. Prevalência e perfil dos usuários de álcool de população adulta em cidade do sul do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300010&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BORTOLUZZI, M. C. et al. Prevalência e perfil dos usuários de tabaco de população adulta em cidade do Sul do Brasil (Joaçaba, SC). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232011000300029&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BOTTI, N. C. L.; COSTA, B. T.; HENRIQUES, A. P. F. Composição e dinâmica das famílias de usuários de crack. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 3, p. 93-110, 2011. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1907>>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

BOTTI, N. C. L. et al. Condições de saúde da população de rua da cidade de Belo Horizonte. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 1, p. 162-176, 2009. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1141>>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

BRITO, V. O. C. et al. Infecção pelo HIV, hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900009&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BUCHELE, F.; COELHO, E. B. S.; LINDNER, S. R. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, Feb. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100033&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

BURROWS, D. Advocacy and coverage of needle exchange programs: results of a comparative study of harm reduction programs in Brazil, Bangladesh, Belarus, Ukraine, Russian Federation, and China. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400025&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CAIAFFA, W. T. et al. The contribution of two Brazilian multi-center studies to the assessment of HIV and HCV infection and prevention strategies among injecting drug users: the AjUDE-Brasil I and II Projects. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400016&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CAMARA, M. M.; TAMBELLINI, A. T.; ROSELLI-CRUZ, A. Trabalho, abuso de drogas e os aparelhos ideológicos de estado: um estudo com alunos do ensino médio e fundamental. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100012&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CAMPOS, E. A. As representações sobre o alcoolismo em uma associação de ex-bebedores: os Alcoólicos Anônimos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, out. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000500033&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

CAMPOS, E. A. O alcoolismo é uma doença contagiosa? Representações sobre o contágio e a doença de ex-bebedores. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, sppl. 0, set/dez. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000500027&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

CAMPOS, J. A. D. B. et al. Consumo de álcool entre estudantes do ensino médio do município de Passos – MG. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300023&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

CAMPOS, V. R. et al. Prevalência do beber e dirigir em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, abr. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000400013&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

CANAZARO, D.; ARGIMON, I. I. L. Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, July 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000700011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, June 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000300003&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CARDOSO, M. N.; CAIAFFA, W. T.; MINGOTI, S. A. AIDS incidence and mortality in injecting drug users: the AJUDE-Brasil II Project. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400021&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

CARVALHO, M. L. et al. Modelo preditivo do uso de cocaína em prisões do Estado do Rio de Janeiro. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 5, Oct. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000500019&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CARVALHO, M. L. et al. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, June 2006. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000200023&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CARVALHO, P. D. et al. Condutas de risco à saúde e indicadores de estresse psicossocial em adolescentes estudantes do Ensino Médio. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, Nov. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100003&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CARVALHO, S. V. B. et al. Frequência de jogo patológico entre farmacodependentes em tratamento. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, Apr. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000200012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CASTRO, M. L.; CUNHA, S. S.; SOUZA, D. P. O.. Comportamento de violência e fatores associados entre estudantes de Barra do Garças, MT. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, Dec. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000600007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CAVARIANI, M. B. et al. Expectativas positivas com o uso de álcool e o beber se embriagando: diferenças de gênero em estudo do Projeto GENACIS, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, jul. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700017&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

CECCHETTO, F. R. et al. Onde os fracos não têm vez: discursos sobre anabolizantes, corpo e masculinidades em uma revista especializada. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-

73312012000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CHAGAS, M. et al. O Alcoolismo e o grupo de alcoólicos anônimos: o conhecimento de alcoolistas. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 2, p. 190-212, 2011. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1115>>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

CHAIEB, J. A. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

CHALEM, E. et al. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, Jan. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100019&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CHAVES, T. V. et al. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, Dec. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000600020&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CINTRA, A. M. O.; CAIAFFA, W. T.; MINGOTI, S. A. Characteristics of male and female injecting drug users of the AJUDE-Brasil II Project. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400018&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

COSTA, A. G. et al. Drogas em áreas de risco: o que dizem os jovens. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, June 2012. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000200021&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

COSTA, J. S. D. et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, abr. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200019&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

COSTA, M. C. O. et al. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, out. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

CRUZEIRO, A. L. S. et al. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700023&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CRUZEIRO, A. L. S. et al. Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, Sept. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

D'OLIVEIRA, A. F.; COUTO, M. T.; CARDOSO, M. A. Mulheres vivendo com HIV/Aids parceiras de usuários de drogas injetáveis. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

DALL'AGNOL, M. M.; FASSA, A. C. G.; FACCHINI, L. A. Child and adolescent labor and smoking: a cross-sectional study in southern Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, Jan. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000100005&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

DE BONI, R.; LEUKEFELD, C.; PECHANSKY, F. Young people's blood alcohol concentration and the alcohol consumption city law, Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, dez. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000600018&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

DIAS-DAME, J. L.; CESAR, J. A.; SILVA, S. M. Tendência temporal de tabagismo em população urbana: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, nov. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100010&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

DIAS, A. C.; ARAUJO, M. R.; LARANJEIRA, R. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, out. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000500016&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

DOSSI, A. P. et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, Aug. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800022&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

DUAILIBI, L. B.; RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, suppl. 4, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001600007&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

DUAILIBI, S.; LARANJEIRA, R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, out. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000500019&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

DUAILIBI, S.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R. Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 6, dez. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000600023&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

FARIA, R. et al. Propaganda de álcool e associação ao consumo de cerveja por adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, jun. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300001&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

FERREIRA-FILHO, O. F. et al. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6, Dec. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000600010&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

FERREIRA, A. D. et al. Injecting drug users who are (un)aware of their HIV serostatus: findings from the multi-center study AjUDE-Brasil II. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006a. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2006000400020&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

FERREIRA, A. D. et al. Profile of male Brazilian injecting drug users who have sex with men. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006b. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400023&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

FERREIRA, L. N. et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, ago. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

FONSECA, A. M. et al. Comparison between two household surveys on psychotropic drug use in Brazil: 2001 and 2004. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

FONSECA, A. M. et al. Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 5, Oct. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000500002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

FONSECA, E. M. et al. Syringe exchange programs in Brazil: preliminary assessment of 45 programs. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

FONSECA, M. G. P.; BASTOS, F. I. Twenty-five years of the AIDS epidemic in Brazil: principal epidemiological findings, 1980-2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001500002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

FRAGA, S.; RAMOS, E.; BARROS, H. Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, ago. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500010&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

FREITAS, E. A. M.; MENDES, I. D.; OLIVEIRA, L. C. M. Ingestão alcoólica em vítimas de causas externas atendidas em um hospital geral universitário. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, out. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500005&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

FREITAS, I. C. M.; MORAES, S. A. Dependência de álcool e fatores associados em adultos residentes em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, out. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001000015&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

GALDUROZ, J. C. F. et al. Fatores associados ao uso pesado de álcool entre estudantes das capitais brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 2, abr. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

GAMA, S. G. N. et al. Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000700011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

GARBI, S. L.; TOURIS, M. C.; EPELE, M. Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas.

Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, July 2012.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700026&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

GARCIA, S.; KOYAMA, M. A. H. Estigma, discriminação e HIV/Aids no contexto brasileiro, 1998 e 2005. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2013. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Tabagismo, situação no mercado de trabalho e gênero: análise da PNAD 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, jun. 2011. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600010&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

GOMES, B. M. R.; ALVES, J. G. B.; NASCIMENTO, L. C.

Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cad.**

Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, abr. 2010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X201000400013&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

GRANERO, R.; SANCHEZ, M. Cambios en el uso de tabaco y factores relacionados en estudiantes del sexto al noveno grado, Estado Lara, Venezuela, años 2000 y 2003. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, set. 2006. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2006000900020&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

GRANGEIRO, A. et al. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 4, Aug. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000400012&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

GRANGEIRO, A.; ESCUDER, M. M. L.; CASTILHO, E. A. Magnitude e tendência da epidemia de Aids em municípios brasileiros de 2002-2006. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, June 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000300006&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

GRANVILLE-GARCIA, A. F. et al. Smoking among undergraduate students in the area of health. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, fev. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000200013&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

GUIMARAES, J. L. et al. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 1, Feb. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100018&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

HACKER, M. A. et al. Reconstructing the AIDS epidemic among injection drug users in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, abr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400014&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

HALLAL, A. L. C. et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em escolares da Região Sul do Brasil. **Rev. Saúde**

Pública, São Paulo, v. 43, n. 5, out. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000500006&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C. Representações de adoecimento e cura de pacientes do Centro de Dependência Química do Hospital Central da Marinha. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, Apr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400029&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

HORTA, N. C.; SENA, R. R. Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

HORTA, R. L. et al. Comportamentos violentos de adolescentes e coabitação parento-filial. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, Dec. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000600001&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

HORTA, R. L. et al. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, nov. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100019&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

HORTA, R. L. et al. Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, Apr. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000400005&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

HUGO, T. D. O. et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, Nov. 2011.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100014&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

IGLESIAS, V. et al. Consumo precoce de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo de uso de marihuana. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, Aug. 2007. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

IRIART, J. A. B.; CHAVES, J. C.; ORLEANS, R. G. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, abr. 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000400008&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

JARDIM, D. F. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

KERR-CORREA, F. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, Feb. 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

KNAUTH, D. R. et al. Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 5, Oct. 2012. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500016&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

KROEFF, L. R. et al. Fatores associados ao fumo em gestantes avaliadas em cidades brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, abr. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

LACERDA, A. E.; MASTROIANNI, F. C.; NOTO, A. R. Tabaco na mídia: análise de matérias jornalísticas no ano de 2006. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300015&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

LARANJEIRA, R. Legalização de drogas e a saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LARANJO, T. H. M.; SOARES, C. B. Moradia universitária: processos de socialização e consumo de drogas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 6, Dec. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000700010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LIMA, M. C. P. et al. Alcohol use and falls among the elderly in Metropolitan São Paulo, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, dez. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001200007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

LIMA, M. et al. Invisibilidade do uso de drogas e a assistência de profissionais dos serviços de Aids. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900004&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LOBATO, G. R.; MORAES, C. L.; NASCIMENTO, M. C. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, Sept. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000900013&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LOPES, C. L. R. et al. Prevalência, fatores de risco e genótipos da hepatite C entre usuários de drogas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000800008&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LOTTENBERG, C. L.; TAUB, A.; NICASTRI, S. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100010&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

LUCAS, A. C. S. et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, Mar. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000300021&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LUIS, M. A. V. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

MACHIN, R. Nem doente, nem vítima: o atendimento às "lesões autoprovocadas" nas emergências. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MALBERGIER, A.; CARDOSO, L. R. D.; AMARAL, R. A. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, Apr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000400007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MALCON, M. C.; MENEZES, A. M. B.; CHATKIN, M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 1, fev. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MALTA, D. C. et al. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MALTA, M. et al. Behavior and major barriers faced by non-injectable drug users with HBV/HCV seeking treatment for hepatitis and drug addiction in Rio de Janeiro, Brazil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232011001300026&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MALTA, M. et al. HIV/AIDS risk among female sex workers who use crack in Southern Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, out. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500007&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MARCHESINI, A. M. et al. Hepatites B e C em usuários de drogas injetáveis vivendo com HIV em São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900010&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MARIN-LEON, L. et al. Percepção dos problemas da comunidade: influência de fatores sócio-demográficos e de saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, May 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000500011&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MARINHEIRO, A. L. V.; VIEIRA, E. M.; SOUZA, L. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, Aug. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000400008&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MARINHO, V. et al. Tobacco use among the elderly: a systematic review and meta-analysis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, dez. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001200002&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

MARIZ, C. L. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

MARLATT, B. C. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

MARTINS, M. C.; PILLON, S. C. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, May 2008. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000500018&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Consumo de álcool entre vítimas de acidentes e violências atendidas em serviços de emergência no Brasil, 2006 e 2007. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500020&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MELO, A. C. et al. Utilization of HIV/AIDS treatment services: comparing injecting drug users and other clients. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400019&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MELO, J. R. F. et al. Implicações do uso do álcool na comunidade indígena Potiguara. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2011. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000100019&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MELO, M. C. B.; BARROS, É. N.; ALMEIDA, A. M. L. G. A Representação da violência em adolescentes de escolas da rede pública de ensino do Município do Jaboatão dos Guararapes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, Oct. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001100026&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MENEZES, A. M. B. et al. Problemas de saúde mental e tabagismo em adolescentes do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, ago. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MENEZES, A. M. B. et al. Tabagismo na coorte de nascimentos de 1982: da adolescência à vida adulta, Pelotas, RS. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, suppl. 8, dez. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000900011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MINGOTI, S. A.; CAIAFFA, W. T. A capture-recapture technique to estimate the size of the injecting drug user population attending syringe exchange programs: AjUDE-Brasil II Project. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400017&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MIRANDA, A. E.; GADELHA, A. M. J.; SZWARCOWALD, C. L. Padrão de comportamento relacionado às práticas sexuais e ao uso de drogas de adolescentes do sexo feminino residentes em Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2002. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, Feb. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100023&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MODELLI, M. E. S.; PRATES, R.; TAUIL, P. L. Alcoolemia em vítimas fatais de acidentes de trânsito no Distrito Federal, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, abr. 2008. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200022&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Rastreamento de uso de álcool por gestantes de serviços públicos de saúde do Rio de Janeiro. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, Oct. 2007. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000500002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MORAES, M. Integral healthcare model for treating problems caused by alcohol and other drugs: perceptions of users, their companions and practitioners. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100017&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MOREIRA, F. G.; SILVEIRA, D. X.; ANDREOLI, S. B. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, Sept. 2006a. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300028&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MOREIRA, F. G.; SILVEIRA, D. X.; ANDREOLI, S. B. Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 5, Oct. 2006b. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000600010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MORETTI-PIRES, R. O. A pertinência da problemática do álcool para a Estratégia de Saúde da Família. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 1, p. 93-110, 2009. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1136>>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MOTA, D. M. et al. Uso abusivo de benzidamina no Brasil: uma abordagem em farmacovigilância. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300014&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MOURA, E. C. et al. Direção de veículos motorizados após consumo abusivo de bebidas alcoólicas, Brasil, 2006 a 2009. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 5, out. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000500021&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

MOURA, L. B. A. et al. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 6, Dec. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000600005&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MOURA, Y. G. et al. Drug use among street children and adolescents: what helps? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, July 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

NAPPO, S. A.; SANCHEZ, Z. M.; RIBEIRO, L. A. Is there a crack epidemic among students in Brazil?: comments on media and public health issues. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, set. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2012000900004&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

NARDI, H. C.; RIGONI, R. Q. Mapeando programas de redução de danos da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, fev. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200017&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

NASCIMENTO, E. C. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

NASCIMENTO, E. C.; NASCIMENTO, E.; SILVA, J. P. Uso de álcool e anfetaminas entre caminhoneiros de estrada. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, abr. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200017&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

NATIVIDADE, J. C. et al. Fatores de personalidade como preditores do consumo de álcool por estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, jun. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600008&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

NETO, C.; FRAGA, S.; RAMOS, E. Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 5, Oct. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

NEVES, D. P. A autora responde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004a. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100016&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

NEVES, D. P. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004b. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

NOAL, R. B. et al. Experimental use of alcohol in early adolescence: the 11-year follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, Oct. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001000010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

NOBREGA, M. P. S. S.; OLIVEIRA, E. M. Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 5, Oct. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000500018&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

NOTO, A. R. et al. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, Feb. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100008&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

OLIVEIRA, J. F.; PAIVA, M. S.; VALENTE, C. L. M.. Representações sociais de profissionais de saúde sobre o consumo de drogas: um olhar numa perspectiva de gênero. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, jun. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232006000200024&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, Aug. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

OLIVEIRA, L. P. et al. Risk factors for cardiovascular disease among the homeless and in the general population of the city of Porto, Portugal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, Aug. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000800010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

OLIVEIRA, M. L. A. et al. "The first shot": the context of first injection of illicit drugs, ongoing injecting practices, and hepatitis C infection in Rio de Janeiro, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400024&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

ORES, L. C. et al. Risco de suicídio e comportamentos de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, fev. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

ORTIZ-HERNANDEZ, L.; LOPEZ-MORENO, S.; BORGES, G. Desigualdad socioeconómica y salud mental: revisión de la literatura latinoamericana. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, June 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000600002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

PALATNIK, E. S. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

PAULILO, M. A. S.; JEOLAS, L. S. Aids, drogas, riscos e significados: uma construção sociocultural. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, mar. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100024&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

PAZ-FILHO, G. J. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, Feb. 2004. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100014&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

PECHANSKY, F. et al. Fatores de risco para transmissão do HIV em usuários de drogas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, Dec. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600024&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

PECHANSKY, F. et al. Preditores de soropositividade para HIV em indivíduos não abusadores de drogas que buscam centros de testagem e aconselhamento de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, Feb. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100029&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

PEDROSA, A. A. S. et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8,

ago. 2011. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800016&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

PEIXOTO, S. V.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. Factors associated to smoking habit among older adults (The Bambuí Health and Aging Study). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 5, out. 2005. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000500008&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

PETERSON, J. et al. Getting clean and harm reduction: adversarial or complementary issues for injection drug users. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

PICOLOTTO, E. et al. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300006&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

PINHEIRO, S. N.; LAPREGA, M. R.; FURTADO, E. F. Morbidade psiquiátrica e uso de álcool em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, ago. 2005. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400012&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

PRADO, J. A. et al. Relations between Depression, Alcohol and Gender in the Metropolitan Region of São Paulo, Brazil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, set. 2012. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900023&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

RABELLO, P. M.; CALDAS JUNIOR, A. F. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 6, Dec. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000600012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

RAPHAELLI, C. O.; AZEVEDO, M. R.; HALLAL, P. C. Associação entre comportamentos de risco à saúde de pais e adolescentes em escolares de zona rural de um município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001200014&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

RATTO, L. R. C.; MENEZES, P. R.; GULINELLI, A. Prevalence of tobacco use in individuals with severe mental illnesses, São Paulo, Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, ago. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

RAUPP, L.; ADORNO, R. C. F. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, May 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500031&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

REICHENHEIM, M. E.; DIAS, A. S.; MORAES, C. L. Co-ocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, Aug. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

89102006000500007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

REIS, R.; GARCIA, M. L. T. A trajetória de um serviço público em álcool e outras drogas no município de Vitória: o caso do CPTT. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, Dec. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600032&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

RODRIGUES, D. S. et al. Conhecimentos produzidos acerca do crack: uma incursão nas dissertações e teses brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, maio 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500018&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

RODRIGUEZ-RODRIGUEZ, D. C. et al. Asociación entre síntomas depresivos y consumo abusivo de alcohol en estudiantes de Bucaramanga, Colombia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, out. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000500012&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ROMANO, M. et al. Pesquisa de compra de bebidas alcoólicas por adolescentes em duas cidades do Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, ago. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400001&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

RONZANI, T. M. et al. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, jun. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

RONZANI, T. M. et al. Mídia e drogas: análise documental da mídia escrita brasileira sobre o tema entre 1999 e 2003. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500016&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

RONZANI, T. M.; MOTA, D. C. B.; SOUZA, I. C. W. Prevenção do uso de álcool na atenção primária em municípios do estado de Minas Gerais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, suppl. 1, ago. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000800009&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ROSSI, D. et al. Multiple infections and associated risk factors among non-injecting cocaine users in Argentina. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, maio 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000500003&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

ROSSI, D. et al. The HIV/AIDS epidemic and changes in injecting drug use in Buenos Aires, Argentina. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400013&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SALGADO, R. S. et al. O impacto da "Lei Seca" sobre o beber e dirigir em Belo Horizonte/MG. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, Apr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400019&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SANCEVERINO, S. L.; ABREU, J. L. C. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça 2003. **Ciênc. saúde coletiva**,

Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, Dec. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000400025&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SANCHEZ-ALEMAN, M. A.; CONDE-GLEZ, C. J.; URIBE-SALAS, F. Core group approach to identify college students at risk for sexually transmitted infections. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, June 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000300006&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SANCHEZ, Z. M. et al. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SANCHEZ, Z. M.; NAPPO, S. A. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, abr. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SANCHEZ, Z. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, Aug. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400013&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SANCHEZ, Z. V. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232004000100005&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SANT'ANNA, A.; AERTS, D.; LOPES, M. J. Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, Feb. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100014&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SANTOS, A. O.; PAIVA, V. Vulnerabilidade ao HIV: turismo e uso de álcool e outras drogas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900013&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SANTOS, N. J. S. et al. Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001400014&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SANTOS, S. A. et al. Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, Sept. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000900020&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SANTOS, V. E.; SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300016&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SCADUTO, A. A.; BARBIERI, V. O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, abr. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200029&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

SCARINCI, I. C. et al. Prevalência do uso de produtos derivados do tabaco e fatores associados em mulheres no Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, ago. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000800004&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

SCHEFFER, A. M.; ANTUNES, N.; BUCHELE, F. Redução de danos como estratégia de trabalho junto aos usuários de drogas nas unidades locais de saúde do município de Florianópolis. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 3, p. 73-93-93, 2011. Disponível em <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1906>>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000100022&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, June 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciênc. saúde**

coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, Sept. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300027&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SCHNEIDER, D. R. Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SCISLESKI, A. C. C.; MARASCHIN, C.; SILVA, R. N. Manicômio em circuito: os percursos dos jovens e a internação psiquiátrica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, Feb. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200013&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SEGATTO, M. L. et al. Triagem e intervenção breve em pacientes alcoolizados atendidos na emergência: perspectivas e desafios. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, Aug. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000800002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SILVA, A. C. M.; BARONE, A. A. Fatores de risco para infecção pelo HIV em pacientes com o vírus da hepatite C. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, June 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000300017&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SILVA, E. F. et al. Prevalência do uso de drogas entre escolares do ensino médio do Município de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, June 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2006000600004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SILVA, G. A. et al. Tabagismo e escolaridade no Brasil, 2006.

Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, suppl. 2, nov. 2009.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000900007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SILVA, I. et al. Associação entre abuso de álcool durante a gestação e o peso ao nascer. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, out. 2011. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000500007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SILVA, L. V. E. R. et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, Apr. 2006. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000200014&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SILVA, O. A.; YONAMINE, M. Drug abuse among workers in Brazilian regions. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 4, Aug. 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000400011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SILVA, R. A. et al. Prevalência e fatores associados a porte de arma e envolvimento em agressão física entre adolescentes de 15 a 18 anos: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, Dec. 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001200020&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SILVA, V. G. B.; SOARES, C. B. As mensagens sobre drogas no rap: como sobreviver na periferia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de

Janeiro, v. 9, n. 4, Dec. 2004. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000400018&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SILVA, V. N.; D'OLIVEIRA, A. F.; MESQUITA, F. Vulnerabilidade ao HIV entre mulheres usuárias de drogas injetáveis. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900006&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SIMAO, M. O. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

SIQUEIRA, M. M. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, fev. 2004. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 30 de janeiro de 2013.

SOARES, B. C.; PROIETTI, A. B. F. C.; PROIETTI, F. A. HTLV-I/II and blood donors: determinants associated with seropositivity in a low risk population. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 4, Aug. 2003. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SOARES, C. B.; SALVETTI, M. G.; AVILA, L. K. Opinião de escolares e educadores sobre saúde: o ponto de vista da escola pública de uma região periférica do Município de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, Aug. 2003. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2003000400036&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SODELLI, M. A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas.

Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300005&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SOLDERA, M. et al. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, Apr. 2004. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200018&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SOUSA, F. S. P.; OLIVEIRA, E. N. Caracterização das internações de dependentes químicos em Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Geral. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SOUZA, D. P. O.; ARECO, K. N.; SILVEIRA FILHO, D. X. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, ago. 2005. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SOUZA, L. D. M. et al. Bem-estar psicológico de jovens de 18 a 24 anos: fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, June 2012. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SOUZA, M. L. P.; DESLANDES, S. F.; GARNELO, L. Modos de vida e modos de beber de jovens indígenas em um contexto de transformações. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300013&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SOUZA, M. L. P.; GARNELO, L. Quando, como e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do alto Rio Negro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, jul. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000700015&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

SOUZA, S. L. et al. A representação do consumo de bebidas alcoólicas para adolescentes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300016&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

STRAUCH, E. S. et al. Uso de álcool por adolescentes: estudo de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, Aug. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000400011&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

STRAZZA, L. et al. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, Jan. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100021&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SUAREZ, L.; MENKES, C. La violencia familiar ejercida en contra de los adolescentes mexicanos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo,

v. 40, n. 4, Aug. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500009&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

SZKLO, A. S. et al. Changes in cigarette consumption patterns among Brazilian smokers between 1989 and 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, nov. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001100020&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

SZKLO, A. S. et al. Perfil de consumo de outros produtos de tabaco fumado entre estudantes de três cidades brasileiras: há motivo de preocupação?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, nov. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100020&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

SZKLO, A. S. Review of strategies to recruit smokers for smoking cessation: a population impact perspective. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001600013&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

SZKLO, A. S.; OTERO, U. B. Perfil dos fumantes que não buscam tratamento para deixar de fumar, município do Rio de Janeiro. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 1, fev. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

TAQUETTE, S. R. et al. Relacionamento violento na adolescência e risco de DST/AIDS. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, Oct. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500022&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

TAVARES, B. F.; BERIA, J. U.; LIMA, M. S. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, Dec. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000600006&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

TEIXEIRA, R. F. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300007&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

TELLES-DIAS, P. R. et al. Impressões sobre o teste rápido para o HIV entre usuários de drogas injetáveis no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900015&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

TORRES LOPEZ, T. M. et al. Concepciones culturales del VIH/Sida de adolescentes de Bolivia, Chile y México. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 5, Oct. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000500007&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

VARGAS, D.; OLIVEIRA, M. A. F.; ARAUJO, E. C. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, ago. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800007&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

VENDRAME, A. et al. Apreciação de propagandas de cerveja por adolescentes: relações com a exposição prévia às mesmas e o consumo de álcool. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25,

n. 2, fev. 2009. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

VIEIRA, D. L. et al. Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 3, jun. 2007. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

VIEIRA, E. M.; PERDONA, G. S. C.; SANTOS, M. A. Fatores associados à violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, Aug. 2011. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400013&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

VIEIRA, P. C. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, Nov. 2008. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

VITORIA, P. D.; SILVA, S. A.; VRIES, H. Avaliação longitudinal de programa de prevenção do tabagismo para adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, abr. 2011. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

VLAHOV, D.; CELENTANO, D. D. Access to highly active antiretroviral therapy for injection drug users: adherence, resistance, and death. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2006000400002&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

WAGNER, G. A. et al. Drug use in college students: a 13-year trend. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 3, June 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000300012&Ing=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

YOKAICHIYA, C. M.; FIGUEIREDO, W. S.; SCHRAIBER, L. B. Usuários de drogas injetáveis e terapia anti-retroviral: percepções das equipes de farmácia. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900005&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ZAITUNE, M. P. A. et al. Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, mar. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000300018&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 de janeiro de 2013.

ZALESKI, M. et al. Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 1, fev. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000100006&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ZALESKI, M. Um artigo indispensável. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300003&Ing=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ZANINI, R. R. et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de cigarros entre estudantes de escolas estaduais do

ensino médio de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2002.

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, ago. 2006.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000800010&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 29 de janeiro de 2013.

ZOCRATTO, K. B. F. et al. HCV and HIV infection and co-infection: injecting drug use and sexual behavior, AJUDE-Brasil I Project.

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr.

2006. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400022&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

APÊNDICE B

Terapêuticas para usuários de drogas: propostas e desafios¹⁴

Texto elaborado para o Grupo de Pesquisas em Políticas de Saúde / Saúde Mental (GPPS), para compor publicação específica do Grupo a respeito da temática da terapêutica.

Janaína Turcato Zanchin¹⁵

O uso de drogas é pauta coletiva e pública atualmente. Até pouco tempo atrás, a questão era debatida por um círculo pequeno de trabalhadores da saúde, particularmente aqueles envolvidos com a prevenção de doenças transmissíveis, como as hepatites e especialmente o HIV; ou então trabalhadores de serviços específicos para usuários de drogas, que não passavam de centena no Brasil todo. O destaque recente que observamos na mídia fez com que o tema se popularizasse e fosse debatido entre a população em geral e também ampliou o número de profissionais da saúde que discutem as temáticas. Na área acadêmica não é diferente, pois as publicações e congressos específicos a respeito do tema foram ampliadas. Porém precisamos atentar para que propostas são hoje apresentadas para o atendimento desta população. Por isso nos propusemos a discutir quais terapêuticas estão sendo propostas para os usuários de drogas.

Para abordar este tema, começaremos por um percurso através das leis vigentes e as suas propostas e concepções de terapêuticas para este grupo de sujeitos, incluindo uma revisão dos serviços existentes hoje para atendimento dos usuários de drogas. Faremos ainda uma discussão da reforma psiquiátrica

¹⁴Trabalho organizado com base nos achados da pesquisa de mestrado intitulada “Discursos científicos sobre o fenômeno de drogas: uma análise das publicações da saúde coletiva brasileira”.

¹⁵Mestre em Saúde Coletiva no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. E-mail: jzanchin@gmail.com

brasileira e quais são suas propostas de terapêuticas para as pessoas em sofrimento psíquico, pois nesse grupo os sujeitos que fazem uso de drogas também estão incluídos. Por fim, apresentaremos algumas propostas das publicações atuais sobre uso de drogas e suas proposições terapêuticas.

A legislação sobre uso de drogas e suas propostas terapêuticas

Em 1998 é criado o Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD) e, dentro deste sistema, foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), que substituiu o Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN) (Decreto nº 2.632, de 1998). O Sistema passou então a orientar as atividades governamentais em torno do tema das drogas, tendo a SENAD como seu braço executivo. A principal tarefa na criação do SISNAD era a elaboração da Política Nacional Antidrogas, iniciando-se esta discussão ainda em dezembro de 1998 com a realização do I Fórum Nacional Antidrogas (DUARTE, 2010). Para Machado (2006) essa nova organização institucional reafirmou a duplicidade de responsabilidades de saúde em relação aos usuários de drogas: a SENAD como responsável pelas ações sanitárias para esse público enquanto o Sistema Único de Saúde (SUS) deve prestar atenção integral a todo cidadão e conta com estratégias específicas para o atendimento de portadores de sofrimento psíquico. Para ilustrar essa duplicidade, a autora registra que o II Fórum Nacional Antidrogas, realizado em 2001, ocorreu na mesma cidade e nos mesmos dias que a III Conferência Nacional de Saúde Mental, porém sem nenhuma articulação ou diálogo entre os eventos. Conforme um dos entrevistados pela autora,

(A ausência de articulação...) gerou uma forte crítica de quem estava na organização da Conferência de Saúde Mental, mas isto absolutamente não gerou crítica de quem fez o Fórum. (...) Quem reivindicava discutir álcool e drogas era o campo da saúde mental, o campo de álcool e drogas não

reivindicava discutir saúde mental ou saúde pública. (MACHADO, 2006, p. 51)

Além das reivindicações do movimento pela reforma psiquiátrica, havia as ações da Coordenação Nacional de DST/AIDS (CN-DST/AIDS) que organizou a implantação de Programas de Troca de Seringas (PTS), buscando conter o avanço do HIV no Brasil. A atuação dos PTS era ampliada: além da troca de seringas para usuários de drogas injetáveis, passou a contemplar ações para usuários de diferentes drogas, visando à redução dos danos e riscos relacionados à saúde. Os Programas também se expandiram em número: entre 1995 e 2003 foram implementados 279 PTS com o financiamento da CN-DST/AIDS. Entretanto, estes programas também não se integravam a outros órgãos governamentais, seguindo como ações isoladas de uma coordenação e sem dialogar com a saúde mental (ANDRADE, 2011).

A Política Nacional Antidrogas (PNAD) foi apresentada no II Fórum Nacional Antidrogas, realizado em 2001. Em 2005, concomitante a mudanças no governo federal, ocorre o realinhamento da PNAD, passando a denominar-se Política Nacional sobre Drogas (Resolução nº 03/GSIPR/CH/CONAD, de 2005). A proposta da mudança se originou na necessidade de maior integração das políticas intersetoriais que, como percebemos, até o momento eram orientadas por distintos órgãos do governo federal sem articulação entre si. A PNAD passa a se dividir a partir de então em três estratégias: a de redução da oferta, a de redução da demanda e a de redução de danos (BRASIL, 2001; BRASIL, 2005). As ações de redução de oferta estão ligadas à Segurança e Justiça, buscando a destruição das drogas, a repressão da produção, o combate do tráfico de drogas e o controle da sua produção, comércio e uso.

As propostas de redução da demanda visam escassear o consumo e desestimular a busca por drogas e vinculam-se a questões de Educação, Saúde, Cultura e Assistência Social, entre outros. A estratégia de redução de danos está no âmbito das políticas de saúde e se caracteriza por buscar abrandar as consequências prejudiciais ao sujeito que faz uso de drogas, mesmo que este não queira interromper o uso.

Especificamente no âmbito da saúde, somente em 2003 que se firma uma proposta de atendimento ao sujeito que faz uso de drogas, através da implantação da Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2004). Nessa Política do MS, as ações para os usuários de drogas são vinculadas ao campo da saúde mental e pensadas na lógica das redes de atenção extra-hospitalar, com foco na atenção comunitária, seguindo os princípios da reforma psiquiátrica e da redução de danos. A Política desenha uma rede assistencial que passa a contar com equipamentos especializados, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS ad), cuja finalidade seria organizar a rede local de serviços que devem atender os usuários de drogas, abrangendo serviços não especializados e de outras áreas além do campo da saúde (BRASIL, 2004).

A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas refere que os CAPS ad são equipamentos assistenciais de capacidade resolutive comprovada e que devem contemplar em seus projetos terapêuticos práticas de atenção que sejam suficientemente flexíveis e abrangentes, organizadas a partir da perspectiva da redução de danos. A proposta é que cada sujeito atendido tenha um projeto terapêutico próprio, que seja continuado e refeito conforme a situação do sujeito se altere. Elenca diversas possibilidades de ofertas de atendimentos, como o individualizado (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros), e atendimentos em grupo, oficinas terapêuticas e visitas domiciliares. É preciso salientar que o documento não faz discussão aprofundada sobre as concepções dos atendimentos os do projeto terapêutico, referindo apenas que o seu norteador será a perspectiva da redução de danos, que descreve como ações que visem minimizar os danos causados pelo uso de drogas.

Quando da implementação da referida Política do MS, os PTS que eram financiados pela CN-DST/AIDS passam a ser administrativa e financeiramente descentralizados para municípios e estados. Sem o aporte (financeiro e conceitual) do Ministério da Saúde os programas não puderam se sustentar. Em 2005, o número de PTS caiu pela metade, de 279 para 136, e também ficaram com suas práticas fragilizadas. É importante

ressaltar que estes serviços orientados pela CN-DST/AIDS tiveram destaque internacional pelos bons resultados atingidos, conforme relatos em produções acadêmicas (CINTRA, CAIAFFA, MINGOTI, 2006; PETERSON et al, 2006; FONSECA et al, 2006).

Precisamos também comentar a Lei nº 11.343. de 2006, popularmente conhecida como a 'nova lei de drogas'. Esta Lei abole o encarceramento dos usuários de drogas, mas eles ainda são criminalizados: sua pena inclui a obrigatoriedade de seguir um tratamento para a sua doença.

CAPÍTULO III - DOS CRIMES E DAS PENAS

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trouxer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

(...)

§ 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Destacamos que, segundo a proposição legal, a pena do sujeito enquadrado como usuário de drogas é o tratamento compulsório. Diversos autores (CARVALHO, 2006; REGHELIN, 2010) apontam a fragilidade desta proposição, pois o tratamento compulsório não se apresenta como terapêutica efetiva para usuários de drogas. Além disso, há juristas que também criticam a legislação (REGHELIN, 2010), pois ao levar o usuário de

drogas para o tribunal, os juízes passam a ser colocados como aconselhadores morais, desviando-se da sua atribuição de ofício.

Além destes problemas, Carvalho (2006) nos coloca outras questões para refletirmos. Segundo o autor, essa lei ainda se enquadra no modelo internacional de criminalização das drogas e de controle social, criando uma ideologia da diferenciação dos sujeitos, a saber, o doente e o traficante. Desta forma, o traficante é culpado pelo mal e pelo problema de saúde pública e sobre o doente recai o discurso jurídico-psiquiátrico, difundindo-se a noção de 'dependente'.

Com a popularização do tema do uso de drogas e o dito aumento do seu uso, que levaram a população e diversos profissionais de saúde a questionarem a pouca atuação do estado em relação aos usuários de drogas, houve uma sequência de ações recentes por parte do governo federal na tentativa de ampliar o atendimento a esses sujeitos. Em 2009 o governo federal lançou o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e à Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD), através da Portaria nº 1.190 (BRASIL, 2009). O PEAD visava ampliar o acesso ao tratamento e à prevenção para usuários de drogas no âmbito do SUS, buscando alternativas intersetoriais para enfrentar os problemas associados ao uso de drogas. O foco das suas ações eram as cidades com mais de 250 mil habitantes e as cidades de fronteira, voltado para crianças, adolescentes e jovens em situação de risco. O Plano contava com quatro eixos de ação: 1) ampliação do acesso ao tratamento; 2) qualificação da atenção, através de avaliação, monitoramento, formação e produção de conhecimento; 3) articulação intra e intersetorial, contando com a participação social e 4) promoção da saúde, inclusão social e enfrentamento do estigma. Esse Plano faz referência novamente à redução de danos como estratégia de atuação, porém destaca que suas ações devem ir além dos danos associados à saúde. Faz menção à implantação de Consultórios de Rua, como intervenção comunitária de base territorial, mas não aponta sua lógica de funcionamento.

O PEAD foi seguido, em 2010, pelo Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas – popularmente

divulgado como 'Plano Crack'¹⁶ (Decreto nº 7.179, de 2010). O Plano Crack tem ações em três eixos: a prevenção, que visa à educação, informação e capacitação; o cuidado, que busca ampliar as ofertas de tratamento aos usuários; e a autoridade, que se destina ao enfrentamento do tráfico e da criminalidade vinculada ao uso de drogas. Para fortalecer o conjunto de ações, o governo federal investiu aproximadamente quatro milhões de Reais nesse Plano. O Plano Crack incentivou a criação de novos serviços de saúde e o fortalecimento dos já existentes, com vistas à sua integração. Porém, como se trata de documento que aborda ações em distintas áreas, não detalhou propostas de modos de funcionamento e de terapêutica para os usuários de drogas.

Os serviços para usuários de drogas e suas propostas terapêuticas

Conforme já sinalizado, as ações de saúde para pessoas que usam drogas apenas tomam corpo nos anos 2000. Até este período as ações de saúde de atenção extra-hospitalar estão organizadas nos PTS, via CN-DST/AIDS e também em poucos centros de atenção montados pelas instituições de ensino superior que atendiam uma parcela restrita da população por terem o ensino e a pesquisa como objetivos primeiros (ANDRADE, 2011; MACHADO, 2006). O que havia maciçamente para os usuários de drogas eram as internações psiquiátricas e também as comunidades terapêuticas, visando à abstinência do uso de drogas, espaços que emergem e ganham força na lacuna deixada pela ausência de serviços para esse público (BRASIL, 2004; ALVES, 2009).

A mudança das ações de saúde está ligada à alteração da Política Nacional Sobre Drogas (BRASIL, 2005) e à publicação da Política do MS para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (BRASIL, 2004). A primeira coloca as propostas para intervenção estatal sobre drogas nos eixos

¹⁶Fonte: <http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/home>

redução da oferta, redução da demanda e redução de danos, separando as ações de saúde das do campo da justiça e segurança pública. Na Política do MS, há o reconhecimento do atraso histórico do SUS em assumir a atenção à população que faz uso de drogas e toma como diretriz para a sua construção a concepção de redução de danos. Conforme esta Política, redução de danos é

... estratégia de saúde pública que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas lícitas e ilícitas, resgatando o usuário em seu papel autoregulador, sem a preconização imediata da abstinência e incentivando-o à mobilização social – nas ações de prevenção e de tratamento, como um método clínico-político de ação territorial inserido na perspectiva da clínica ampliada. (p. 27)

Para a Política do MS (BRASIL, 2004), em consonância com a portaria nº 336, de 2002, os CAPS ad tem a função de organizar a rede de saúde para atendimento a pessoas que fazem uso de drogas. Até o ano de 2003, antes do estabelecimento dessa Política, havia apenas 42 CAPS ad e em 2004 já havia 78 desses serviços (BRASIL, 2011). Em 2011, chegou-se a 272 CAPS ad implantados no Brasil (BRASIL, 2012). Segundo esta Política, as ações de saúde devem visar à

estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos seus usuários, sempre considerando que a oferta de cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ser baseada em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada, devidamente articulados à rede assistencial em saúde mental e ao

restante da rede de saúde. Tais dispositivos devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da lógica ampliada de redução de danos, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas, de forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica. (p. 6)

Destacamos aqui a ênfase dada ao território e ao trabalho comunitário com vistas à reinserção social dos usuários de drogas como proposta terapêutica, em consonância com a concepção de redução de danos que auxilia os sujeitos a viverem melhor mesmo mantendo-se no uso de drogas, sem forçar sua retirada da convivência comunitária. Essa forma de conceber as terapêuticas para usuários de drogas é muito similar às proposições da Reforma Psiquiátrica, que questiona o isolamento como forma de tratamento e busca trabalhar o sujeito na sua relação com o seu entorno (AMARANTE, OLIVEIRA, 2004).

Além dos CAPS ad, houve ainda a criação recente dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF 3) e CAPS ad III, conforme Portaria nº 2.843 e Portaria nº 2.841, de 2010; o credenciamento de comunidades terapêuticas pelas Secretarias de Saúde em diversos municípios e estados e o fomento aos Consultórios de Rua, através do Decreto nº 7.179, de 2010.

Em 2011 foi instituída 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 SUS, através da Portaria nº 3.088. Essa Rede tem como objetivos principais ampliar o acesso à atenção psicossocial, vincular os usuários de drogas e seus familiares a um dos pontos da Rede e garantir a integração e articulação dos diversos pontos da rede, voltadas para o acompanhamento continuado do usuário.

A Rede de Atenção Psicossocial é composta pelos seguintes componentes: atenção básica (Unidade Básica de

Saúde, Consultórios de Rua, Centro de Convivência e Núcleo de Apoio à Saúde da Família), atenção psicossocial especializada (todas as modalidades de CAPS que constam na Portaria nº 336/GM, de 2002 e também os CAPS ad III, especificados na Portaria nº 130 de 2012), atenção de urgência e emergência (pontos de atenção da Rede de Urgências, dentre eles destacam-se o SAMU e a UPA 24 horas), atenção residencial de caráter transitório (unidades de acolhimento para adultos e para crianças e adolescentes, serviços residenciais e comunidades terapêuticas), atenção hospitalar (enfermaria especializada em hospital geral e serviço hospitalar de referência para internações de curta duração), estratégias de desinstitucionalização (para casos de internações de longa permanência) e a reabilitação psicossocial (iniciativas de geração de trabalho e renda). A operacionalização da Rede de atenção psicossocial se dá com o desenho regional da Rede, a adesão e diagnóstico apresentados à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a contratualização dos pontos de atenção e, por fim, a qualificação dos componentes, com as ações de cada componente da Rede já em andamento. Abordaremos apenas as atribuições dos serviços especializados no atendimento de usuários de drogas.

Para dar suporte à atenção básica, são três os componentes da Rede de Atenção Psicossocial. Os Consultórios de Rua atuam de forma itinerante, visando atender a população de rua incluindo ações de redução de danos, realizando parcerias com outros serviços para qualificar a atenção ao usuário de drogas. Os Centros de Convivência oferecem espaços de sociabilidade para a população em geral, sendo estratégicos para a inclusão social das pessoas que usam drogas. Os NASF atuam com apoio matricial e cuidado compartilhado com as equipes de atenção básica, especialmente no suporte ao manejo de problemas relacionados ao uso de drogas. Esses serviços reforçam a importância da atuação comunitária vinculada ao território, reiterando as propostas da Política do MS.

Na atenção especializada, a Rede de Atenção Psicossocial conta com os CAPS, especialmente os CAPS ad e CAPS ad III. Esses serviços atuam de forma interdisciplinar no atendimento a pessoas que tenham problemas devido ao uso de drogas, em sua área territorial. Os CAPS são responsáveis pelo

projeto terapêutico singular dos seus usuários, que deve priorizar o trabalho coletivo e participativo, tendo a redução de danos como diretriz de trabalho. A ordenação do cuidado fica a cargo ou do CAPS ou da Atenção Básica, que devem constituir a gestão compartilhada e longitudinal do cuidado dos usuários de drogas. Os CAPS ad III se diferenciam dos CAPS ad por funcionarem 24 horas por dia, todos os dias da semana, contando com leitos clínicos para atendimento dos usuários. Cada usuário pode ficar em atendimento nos leitos por um período de sete dias contínuos ou 10 dias intercalados em um mês. Esta proposta de internações de curta duração são importantes para evitar a institucionalização dos sujeitos, problema apontado pela reforma psiquiátrica (AMARANTE, 1995).

A Rede de Atenção Psicossocial prevê também atenção residencial em caráter transitório, composta pelas Unidades de Acolhimento e os Serviços de Atenção em Regime Residencial. As Unidades de Acolhimento se destinam a usuários de drogas que estejam em vulnerabilidade social, demandando atenção terapêutica e proteção. A permanência nessas Unidades pode se dar em período de até seis meses, sendo regulada a sua entrada através dos CAPS, que também devem organizar o projeto terapêutico singular do usuário atendido nesse ponto da rede. As Unidades de Acolhimento poderão ser para o público adulto ou para o público infanto-juvenil. Os Serviços de Atenção em Regime Residencial oferecem cuidados contínuos de saúde por até nove meses para adultos que tenham necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de drogas, sendo as Comunidades Terapêuticas parte deste grupo. Os CAPS também são responsáveis pela indicação deste tipo de atendimento, participando do acompanhamento especializado no período de estadia nesse serviço e no planejamento da saída do usuário.

No âmbito da atenção hospitalar, organizam-se as enfermarias especializadas para o atendimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso de drogas, especialmente para o atendimento da abstinência. Essa internação deve ter duração curta, articulada com o projeto terapêutico singular elaborado para o usuário pelo serviço que o referencia para enfermaria especializada. Se o acesso à Rede de Atenção Psicossocial se der por meio da internação, deve ser feita a vinculação do sujeito ao serviço especializado, o qual dará seguimento ao atendimento

após a alta. As equipes das enfermarias devem ter composição multidisciplinar e atuar de forma articulada com os demais pontos da rede. Há também o Serviço Hospitalar de Referência para pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, que oferta suporte hospitalar de curta duração especialmente para tratar comorbidades.

Por fim há o componente de Reabilitação Psicossocial, que organiza iniciativas de geração de trabalho e renda pela constituição de empreendimentos solidários e de cooperativas sociais. Essas ações devem ter caráter intersetorial e ter como foco a melhoria das condições de vida dos sujeitos, buscando sua autonomia e inclusão social.

Os distintos serviços podem ter diferentes orientações de trabalho, dentre as quais destacamos as concepções psicanalíticas, cognitivo-comportamentais, orientação transpessoal ou outras (MAYER, 2011), que implicam em diferentes práticas terapêuticas para usuário de drogas. Schneider (2010) faz uma discussão sobre as racionalidades que orientam os diferentes serviços especializados no atendimento desses sujeitos e alerta que é preciso estar atento já que, diante de um discurso aparentemente homogêneo, podem existir concepções variadas e incongruentes entre si. Todos os equipamentos de saúde apresentados são orientados pela Política do MS para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2004) e em acordo com a legislação apresentada, porém a diversa possibilidade de orientação teórica e as distintas racionalidades apontadas por Schneider (2010) dão pistas de que há diferentes propostas terapêuticas para usuários de drogas.

Tecendo considerações: propostas terapêuticas apresentadas pela literatura

As revistas científicas do campo da saúde apresentam estudos realizados a respeito do uso de drogas com distintos públicos e a partir de diversas metodologias. Seleccionamos para esta discussão alguns trabalhos que apontam possibilidades (e

impossibilidades) terapêuticas que consideramos relevantes para o trabalho na atenção a usuários de drogas.¹⁷

Alguns trabalhos advogam que a redução de danos não funciona e que devem ser adotadas outras medidas, como a de trabalhar com a prevenção da recaída (KESSLER, PECHANESKY, 2010; LARANJEIRA, 2010). Tais trabalhos reforçam ainda a necessidade de trabalhar com internação psiquiátrica, pois o sujeito precisa ser afastado do meio onde vive para que as terapêuticas tenham efeito. Esta posição de confronto direto com as propostas da Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas é assumida por poucos trabalhos, apesar de muitos apresentarem concepções divergentes da proposta pela referida Política. A dificuldade de trabalhar com a redução de danos é apontada por Scheffer, Antunes e Büchele (2011), quando discutem a proposta de atuar a partir desta perspectiva nas unidades locais de saúde em Florianópolis e Lima e colegas (2007), encontram resultados semelhantes ao entrevistarem profissionais de saúde que vislumbram a redução de danos como uma função a ser desempenhada sempre por outro profissional.

Moraes (2008) e Schneider (2010) abordam mais diretamente as concepções que fundamentam o trabalho com usuários de droga e ambas encontram um padrão que ainda prima pela abstinência e que apresenta concepções morais sobre o indivíduo, como a noção de que o sujeito precisa de vigilância constante e de que seu problema se fundamenta em alguma falha de caráter. É claro que estas concepções não condizem com os marcos regulatórios e princípios de atuação dos serviços descritos neste trabalho, inclusive retirando o sujeito da posição de cidadão que foi almejada pela Reforma Psiquiátrica.

A respeito das comunidades terapêuticas, nos parece incongruente que uma Política pautada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, sabidamente contrária a institucionalização, e pautada pela ação comunitária vinculada ao território, refira-se a essa proposta como terapêutica para o

¹⁷Para compreender a metodologia de seleção das revistas e dos trabalhos, bem como para saber mais sobre o tema, consulte a pesquisa de mestrado intitulada “Drogas em discurso: o que a ciência brasileira propõe?”.

tratamento de usuários de drogas. Para Garbi, Touris e Epele (2012) as propostas das comunidades terapêuticas são incongruentes desde seu ponto de partida: como seria possível ensinar alguém a conviver com um mundo onde existem drogas retirando o sujeito deste mundo e mantendo-o isolado? Os autores ainda colocam a questão da perda do controle que gera algumas situações de humilhação que desrespeitam a condição humana dos internos.

Contudo, alguns trabalhos apontam caminhos possíveis para terapêuticas coerentes e alinhadas às políticas vigentes no país. Já em 2008, estudo realizado por Oliveira e Nappo apontam a existência de um padrão de uso controlado de crack. Para tanto, apresentam 4 estratégias que podem ser trabalhadas nos serviços de saúde pelos profissionais: a substituição da forma de uso do crack ou a substituição por outra droga; o afastamento do contexto social onde utilizava o crack; a reprogramação de pensamentos e atitudes, especialmente em momentos de ócio e a redução e/ou controle de uso de outras drogas que serviam como 'gatilho' disparador do desejo de usar crack. Chaves, em estudo publicado em 2011, encontra resultados semelhantes, verificando a capacidade de controle sobre o uso do crack e até a sua interrupção quando usuários utilizavam estratégias semelhantes às apontadas no estudo de Oliveira e Nappo (2008). Destacamos que ambos estudos apontam que a demanda por alterar o seu padrão de uso deve partir do usuário, não cabendo assim um tratamento imposto, como vimos estar previsto na Lei de drogas.

Uma situação preocupante que a legislação tenta resolver com a ampliação do número de serviços é o acesso ao tratamento por parte dos usuários de drogas. São diversos os estudos que apontam a necessidade de qualificar o acesso aos serviços, tanto pela pouca oferta, quanto pelo tratamento dispensado nos locais onde o usuário busca atendimento (HORTA et al, 2011; DIAS, ARAUJO, LARANJEIRA, 2011; MACHIN, 2009; LIMA et al, 2007; COSTA et al, 2012). Dessas publicações, destacamos o trabalho de Machin (2009) que demonstra que alguns pacientes, dentre eles os usuários de drogas, são tratados com punições, pois são casos em que não precisariam de atendimento médico de emergência. Lima (2007) traz que os trabalhadores de um centro de atendimento para adictos relatam que não se sentem preparados para atender os

usuários de drogas e que acreditam que esses pacientes deveriam ir para outro serviço, sendo considerados os pacientes de tratamento difícil. Contudo, o problema não se trata apenas de portas abertas, como se vislumbra no estudo sobre aidéticos. É possível perceber que há uma dificuldade que se coloca na forma como os trabalhadores em saúde relacionam-se com os pacientes usuários de drogas. Schneider (2010) relata que os serviços não conseguem analisar por que os casos não tem sucesso, pois apontam as características do usuário como 'culpadas' pelo seu fracasso, características essas que são as mesmas que geram a demanda por tratamento. Moraes (2008) nos mostra três áreas que auxiliam a compreensão do processo de saúde no trabalho com usuário de drogas: técnica, política e afetiva.

Concordamos com Moraes que a atenção ao sujeito que faz uso de drogas precise ser composta por esses três componentes. Para os dois primeiros, a técnica e a política, é possível construir manuais e legislações orientando o trabalho em saúde. Porém para o terceiro não há possibilidade de constituir regra. Talvez seja por este motivo que são raros os trabalhos acadêmicos que abordam essa dimensão das relações humanas. Mas, arriscamo-nos a dizer que, exatamente por este motivo, seja essa talvez a área em que seja preciso ainda investir para se as propostas terapêuticas para usuários de drogas sejam efetivas.

Referências de Legislação

BRASIL. CONAD. **Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD**, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas. Brasília: DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional DST e AIDS. **Manual de redução de danos**. Brasília: DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: DF, 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.343**, 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. Brasília: DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.190**, de 4 de junho de 2009 - Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Brasília: DF, 2009.

BRASIL. **Decreto nº 7.179**, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados** – 8, ano VI, nº 8. Informativo eletrônico. Brasília: DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados** – 10, ano VII, nº 10. Informativo eletrônico. Brasília: DF, 2012.

BRASIL. **Portaria nº 2.841/GM**, de 20 de setembro de 2010. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas – 24 horas - CAPS AD III. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. **Portaria nº 2.843/GM**, de 20 de setembro de 2010. Cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - Modalidade 3 - NASF 3, com prioridade para a atenção integral para usuários de crack, álcool e outras drogas. Brasília: DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088**, 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. Brasília: DF, 2011.

BRASIL. **Decreto nº 2.632**, de 19 de junho de 1998. Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências. Brasília: DF, 1998.

Outras referências

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**. 2009, vol. 25, n. 11, pp. 2309-2319.

AMARANTE, P. D. C. & OLIVEIRA, W. F. A inclusão da saúde mental no SUS: pequena análise cronológica do movimento da reforma psiquiátrica e perspectivas de integração. **Dynamis Revista Técnico-científica**. 2004, vol.12, n.47, pp.6-21.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica na Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

ANDRADE, T. M. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 2011, vol.16, n. 12, pp. 4665-4674.

CARVALHO, S. **A Política Criminal de Drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**. 5ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

CHAVES, T. V. et al . Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, Dec. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000600020&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

CINTRA, A. M. O.; CAIAFFA, W. T.; MINGOTI, S. A. Characteristics of male and female injecting drug users of the AJUDE-Brasil II Project. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.

22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400018&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

COSTA, A. G. et al . Drogas em áreas de risco: o que dizem os jovens. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, June 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000200021&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

DIAS, A. C., ARAUJO, M. R.; LARANJEIRA, R. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. **Revista de Saúde Pública**. 2011, vol.45, n.5, pp. 938-948.

DUARTE, P. C. Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). **Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras**. Brasília: DF, 2010.

FONSECA, E. M. et al . Syringe exchange programs in Brazil: preliminary assessment of 45 programs. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

GARBI, S. L.; TOURIS, M. C.; EPELE, M. Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, July 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700026&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

HORTA, R. L.; HORTA, B. L.; ROSSET, A. P.; HORTA, C. L. Perfil dos usuários de *crack* que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**. 2011, vol.27, n.11, pp. 2263-2270.

KESSLER, F. PECHANASKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do *crack* na atualidade. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**. 2008, vol.30, n.2, pp. 96-98.

LARANJEIRA, R. Legalização de drogas e a saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, May 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

LIMA, M. et al . Invisibilidade do uso de drogas e a assistência de profissionais dos serviços de Aids. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MACHADO, A. R. **Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas na agenda da saúde pública**: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para usuários de álcool e outras drogas. 2006. p. 151. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

MACHIN, R. Nem doente, nem vítima: o atendimento às "lesões autoprovocadas" nas emergências. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MARCHESINI, A. M. et al. Hepatites B e C em usuários de drogas injetáveis vivendo com HIV em São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

MAYER, R. R. Psicologia, drogas e políticas públicas. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). **V Seminário nacional psicologia e políticas públicas: subjetividade, cidadania e políticas públicas**. Brasília: DF, 2011. pp. 159-166.

MORAES, M. Integral healthcare model for treating problems caused by alcohol and other drugs: perceptions of users, their companions and practitioners. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008 .

OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, Aug. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

PETERSON, J. et al. Getting clean and harm reduction: adversarial or complementary issues for injection drug users. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, Apr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

REGHELIN, E. M. Reflexão crítica sobre as políticas públicas de atenção ao consumo de álcool e outras drogas. In: Goldman, Carla; Castro; Ana Luíza de Souza; Silveira, Aparecida Rosângela; Batisti, Murilo; Gorgulho, Mônica; Guerra, Jureuda. (Org.). **Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras**. 1ed. Brasília: , 2010, v. , p. 47-49.

SCHEFFER, A. M. ; ANTUNES, N. ; BUCHELE, F. Redução de danos como estratégia de trabalho junto aos usuários de drogas nas unidades locais de saúde do município de Florianópolis. **3**, v. 3, p. 73-93-93, 2011.

SCHNEIDER, D. R. Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3,

May 2010. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.