



A DROGA NA/DA SOCIEDADE: PERSPECTIVAS ATUAIS E HISTÓRICAS

THE DRUG IN THE SOCIETY: CURRENT AND HISTORICAL PERSPECTIVES

LA DROGA EN LA SOCIEDAD: PERSPECTIVAS ACTUALES E HISTÓRICAS

Carlos André Silva do Vale ¹

Tadeu Lucas de Lavor Filho ²

Raul Max Lucas da Costa ³

RESUMO

*D*istante dos modos contemporâneos de promoção e cuidado à saúde no âmbito da drogadição as ações do Estado se desvelaram totalitárias e excludentes em pleno processo de higienização e homogeneização da sociedade brasileira no início do século XX. De forma sobremaneira, tal instituição se transmutava de proibidor e punitivo a colaborador e permissivo ao comércio, produção, controle e distribuição das drogas. Tomava como bússola o saber científico, popular e religioso para intervir em prol de um bem-estar coletivo e do controle social. Logo, com base no ensaio teórico esse artigo objetiva discutir, refletir e sobretudo provocar inquietações acerca do cenário da droga na sociedade, partindo da sua historicidade aos mecanismos atuais de intervenção sobre elas e os sujeitos adscritos nela, apontando para campos que ultrapassam modelos hegemônicos e se colocam a reinventar os cuidados em saúde mental no âmbito da saúde pública.

Palavras-chaves: Droga; Estado; Saúde; Sociedade.

1. Graduando em psicologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio(Unileão). Bolsista do Programa de Incentivo à Pesquisa da Unileão, Juazeiro do Norte(CE), Brasil.

2. Graduando em psicologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio(Unileão). Bolsista do Programa de Incentivo à Pesquisa da Unileão, Juazeiro do Norte(CE), Brasil.

3. Doutorando em Psicologia pela Universidade de Fortaleza(Unifor). Docente do curso de psicologia no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), Juazeiro do Norte(CE), Brasil.

ABSTRACT

Distant from the contemporary modes of health promotion and care in the scope of drug addiction, the actions of the State were revealed totalitarian and exclusive in the process of hygienization and homogenization of Brazilian society in the early twentieth century. In a way, this institution was transformed from prohibitive and punitive to cooperative and permissive to the commerce, production, control and distribution of drugs. It took as a compass scientific knowledge, popular and religious to intervene for the sake of collective well-being and social control. Therefore, based on the theoretical essay, this article aims to discuss, reflect and, above all, cause concern about the drug scenario in society, starting from its historicity to the current mechanisms of intervention on them and the subjects attached to it, pointing to fields that go beyond hegemonic and To reinvent mental health care in the field of public health.

Keywords: Drug; State; Cheers; Society.



RESUMEN

Distante de los modos contemporáneos de promoción y cuidado de la salud en el ámbito de la drogadicción las acciones del Estado se develaron totalitarias y excluyente en pleno proceso de higienización y homogeneización de la sociedad brasileña a principios del siglo XX. De forma sobresaliente, tal institución se transmutaba de prohibidor y punitivo a colaborador y permisivo al comercio, producción, control y distribución de las drogas. Tomaba como brújula el saber científico, popular y religioso para intervenir en pro de un bienestar colectivo y el control social. En cuanto al ensayo teórico, este artículo objetiva discutir, reflexionar y sobre todo provocar inquietudes acerca del escenario de la droga en la sociedad, partiendo de su historicidad a los mecanismos actuales de intervención sobre ellas y los sujetos adscritos en ella, apuntando a campos que superan modelos hegemónicos y, Se ponen a reinventar los cuidados en salud mental en el ámbito de la salud pública.

Palabras claves: Droga; Estado; Salud; Sociedad.



INTRODUÇÃO

As problemáticas das drogas dentro das políticas públicas de saúde são historicamente recentes, o que levou o poder estatal a assumir a responsabilidade pelos espaços de cuidados à saúde, mediante estratégias que diminuíssem os impactos dos psicoativos sobre a vida humana. Todavia, nessa articulação estatal e social, o tratamento sobre a droga e o adicto muitas vezes encenou o “vale-tudo” para se possibilitar um modo de vida saudável, inclusive o assujeitamento do indivíduo ao discurso das políticas de promoção e prevenção ao uso e abuso de psicoativos¹.

Em um recorte temporal, a partir dos primeiros usos culturais, as drogas assumiram diversas finalidades sociais, que vão dos aspectos curativos utilizados pelo saber popular mediante o poder da tradição ao religioso, até o acesso ao sagrado, como também aos mais recentes usos das drogas como matéria-prima das ciências biomédicas para entorpecer o sofrimento causado pelas condições das relações caóticas e dessensibilizadas do homem na modernidade. Por isso, é importante saber que o manuseio das drogas foi redefinido de acordo com o contexto histórico, desde os modos primatas do homem até a sua concepção contemporânea como objeto das ciências, passando pelo emprego lúdico, místico, comercial e agora essencial para a sobrevivência na coletividade².

Contudo, localizando-se nas tramas da história, a apropriação das substâncias psicoativas sintéticas e naturais pelas ciências no final do século XIX e início do XX suscitou ações estatais baseadas na criminalização das pessoas que produziam, comercializavam e consumiam, fundamentalmente, substâncias vetadas pelo Estado, conhecidas popularmente como drogas ilícitas³.

Seguindo essa linha de raciocínio, inicialmente, as discussões acerca das drogas eram objeto de estudo e controle dentro das ciências jurídicas e psiquiátricas amparadas pelo Estado. Dessa maneira, a droga paulatinamente saiu do campo místico para os manuais de pesquisas científicas. Nesse cenário, existiam três caminhos possíveis para quem fizesse uso das drogas: ser caracterizado como criminoso, ser categorizado como doente mental ou, por fim, estar dentro dessas duas categorias simultaneamente⁴.

Essa relação indissociável entre os modelos médico e jurídico-penal tornaram as ações burocráticas de controle e regulamentação das drogas enfáticas ao individualismo, categorizando o usuário como anormal, sendo vinculado a um comportamento delinquente ou classificado como doente mental⁵.

Nessa redoma, os discursos higienistas e eugenistas corroboraram em disseminar modelos de criminalizar ou/e patologizar qualquer ato que se desviasse de uma ordem

social. Sabe-se que nesse momento histórico as linhas de pensamentos interessadas em estudar os desvios sociais se concentravam na antropologia criminal, na psiquiatria, no direito, na criminologia e nas ciências sociais, tendo em vista que para tais os fenômenos psíquicos influenciavam os comportamentos humanos, dessa maneira o domínio do conhecimento acerca destes poderia favorecer o desenvolvimento de estratégias penais de controle social⁶.

Os conhecimentos produzidos sobre as drogas engrenavam ações de controle do Estado sobre a dinâmica da vida, o enigma do sexo e a potência do corpo, sendo, sobretudo, responsável por operacionalizar uma mecânica de poder repressor e modelador das experiências singulares⁷.

No Brasil do início do século XX, as intervenções eugenistas e higienistas agiam preponderantemente no âmbito da pobreza, nesse caso na prevenção às pestes e agravos à saúde, como também no setor fabril, nas parcerias entre empresários e o poder público, com o objetivo de conseguir o máximo de eficiência do trabalhador, para isso, era necessário mantê-lo distante dos bares e da vida boêmia das cidades. Portanto, o poder do Estado atravessava as jurisprudências, o seu controle se estendia do público até o privado da vida dos sujeitos, dentro de um contraste social de intensa pobreza e situações de precariedade social⁸.

A Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) é um exemplo das operações do Estado sobre o público e o privado dos brasileiros, onde as perspectivas psicopatológicas foram espelhadas no imaginário popular de certa normatividade, a fim de justificar e criar ações de prevenção às doenças mentais. No contexto das substâncias psicoativas a LBHM propagava o discurso em que, por exemplo, o álcool era concebido como uma substância venenosa e causadora geral das doenças nervosas, da violência e da criminalidade⁹.

Mediante a desnaturalização da droga com os processos industriais, apresentou-se um novo debate acerca dos impactos dos psicoativos do ponto de vista social, econômico e político. A crescente urbanização no início do século XX, em virtude da migração da zona rural para as metrópoles, ampliou os meios de modernização das tecnologias, como o processamento da cana-de-açúcar, o que corroborou com o desenvolvimento de processos mais rápidos de destilação do álcool, que posteriormente se tornou um problema social e econômico em virtude do seu consumo excessivo.¹⁰

Logo, dentro do tecido social brasileiro aparecem duas formas de atuação do poder do Estado para controlar os efeitos da droga dentro do mercado de produção e do apaziguamento social: primeiro a disseminação dos discursos proibicionistas e em outra cena um discurso permissivo. Ora os dispositivos estatais realizavam ações proibicionistas, caracterizadas por práticas punitivas e repressivas, tais como prisões e internações nos manicômios, ora se fazia uso de um

Um exemplo do eufemismo da erradicação das drogas envolve as implicações higienistas em relação ao consumo...

sistema permissivo aos grandes empresários, principalmente nos ramos das cervejarias, tabaco e fármacos. Dessa maneira, o Estado buscava estar por dentro do controle institucional, da regulamentação, da produção, da distribuição e do consumo das substâncias psicoativas¹¹.

Considera-se que essas reinvenções das estratégias interventivas do Estado de controle sobre a droga se destinou ao interesse mercadológico, seguidas por um projeto social e humanitário advindo do liberalismo econômico. Todavia, construiu-se uma escala moral de aceitação da droga, sendo, por exemplo, as drogas ilícitas demonizadas e significadas como sinônimas de mazelas sociais¹².

Um exemplo do eufemismo da erradicação das drogas envolve as implicações higienistas em relação ao consumo ético. No discurso das políticas de saúde percebe-se o caráter sanitaria na tentativa de purificação da cidade, onde em meados do século XX o poder estatal buscava agir na esfera do privado, mediante a concepção de domesticação da felicidade, ou seja, o bem-estar do sujeito estava amparado dentro de uma ordem familiar livre das ameaças do lazer dos cortiços e dos bares⁸.

De uma concepção moral sobre a droga como doença, muitas estratégias científicas e estatais foram desenvolvidas para buscar conter e compreender as suas especificidades. Ora em ações proibicionistas, ora em um sistema permissivo. Isso suscita discutir a ambivalências do poder público sobre a droga, tendo em vista que apenas assim pode ser possível esquematizar as lógicas políticas e sociais imbricadas nas dimensões da relação entre usuário, traficante, dependente químico, assim como os mecanismos de regulamentação, produção, distribuição e controle institucional entre o âmbito público e empresarial¹¹.

Os marcos legais que atravessam o controle do Estado brasileiro sobre a droga são remanescentes do século XIX, contudo, salienta-se que as leis: Lei 6.368 de 1976, a 10.409 de 2002 e a 11.343 de 2006 foram de grande importância para modificar a concepção pública, penal e médica sobre a droga. Paulatinamente, houve iniciativas de descriminalização e despatologização dos sujeitos, para

a compreensão fenomenológica da pluralidade de fatores: sociais, econômicos, políticos e biológicos que estão (co) relacionados ao uso das drogas¹³.

Nesse percurso formativo acerca das verdades sobre a droga, destacam-se, em linhas gerais, recortes temporais para o Brasil, onde até meados da década de 1970 as propostas intervencionistas focalizavam a dimensão patológica e de prejuízo econômico e social que as drogas acarretavam aos sujeitos. Entretanto, pressionados pelos movimentos políticos no campo da saúde, posteriores a essa década, a concepção de droga é ampliada, conectando-se aos determinantes sociais, econômicos, políticos, territoriais, culturais, assim como à dimensão singular vivida pelas pessoas que de certa maneira estão vinculadas às tramas da drogadição¹⁴.

Vale salientar que a produção de uma verdade em que a droga é encarada como subversão social resultou no desenvolvimento de instrumentos: legais, culturais, sociais e psicológicos para dizimá-la ou controlá-la dentro do tecido social. Mas o alvo não era o produto, a droga em si, mas sim o usuário. Assim, o que seria guerra às drogas repercutia em discursos de ódio e violência contra o usuário, performatizando um extermínio contra essa classe. Contudo, o genocídio brasileiro não era de qualquer usuário de droga, havia uma hierarquização do consumo de acordo com: classe social, etnia e o nível socioeconômico, o que evidencia a conexão da fenomenologia da droga com outras questões psicossociais¹⁵.

No modelo interventivo do Estado e da concepção social sobre a droga, destaca-se uma fusão ideológica do discurso científico com as representações morais e religiosas sobre a droga, como, por exemplo, a sacralização do corpo e a demonização das substâncias entorpecentes embasaram as ações promovidas em nome da Saúde Pública, que se propagam até os dias atuais, com embates repressivos e desumanos, o que dá margem para marcos violentos, como as represálias às ditas Cracolândias e as internações compulsórias vistas em larga escala na atualidade.

Ojetivou-se: a) descrever os aspectos históricos que concernem às drogas e sua representação na sociedade; b) trazer à tona uma discussão sobre a saúde pública o as questões que envolvem a drogadição no âmbito da saúde coletiva; c) abordar o fenômeno da droga na contemporaneidade.

METODOLOGIA

O presente ensaio teórico é de caráter metodológico qualitativo, pois essa compreensão metódica é utilizada para produzir pesquisas que investigam os fenômenos sociais e subjetivos para compreendê-los em sua complexidade, de tal modo que explore o cotidiano, o campo social e a pesquisa como um todo, exigindo procedimento, técnica, veracidade

...destaca-se uma fusão ideológica do discurso científico com as representações morais e religiosas sobre a droga...

de informação, e, sobretudo, rigorosidade ao método¹⁶.

O método utilizado foi o da pesquisa bibliográfica, ou seja, com base no levantamento de dados teóricos e documentais consistentes em referenciais bibliográficos e a partir da utilização de descritores separados e relacionados com o selecionador *booleano* "and" para mesclá-los na finalidade de obter pesquisas e estudos interdisciplinares. É importante ratificar que o rigor da pesquisa bibliográfica deve estar em consonância com a qualidade do material pesquisado que deve estar de acordo com a proposta do objeto de estudo. Assim, este ensaio contempla em seus procedimentos um apontamento de conteúdos implicados com a temática trabalhada ao longo do artigo¹⁶.

A pesquisa bibliográfica consiste num conjunto de informações selecionadas sobre um tema específico que se deseja investigar com base em informações públicas, de consistência científica acerca do assunto e importantes para a análise.¹⁷ Dessa maneira foram utilizadas fontes teóricas e documentais de livros e artigos científicos com base no banco de dados Scielo e BVS PSI, tendo como critério de inclusão os descritores: drogas; sociedade; historicidade; contemporaneidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As drogas têm tomado espaço no Brasil historicamente com o avanço de sua comercialização. No entanto, não há uma análise social dita para os efeitos e danos físicos que certas substâncias podem provocar, mas tem se observado que tais questões são irrelevantes quando no país as drogas são trabalhadas de forma retórica, ou seja, cada droga estabelece uma problemática que acarreta complicações próprias, por exemplo, físicas, sociais e de estigmas¹⁸.

As perspectivas governamentais que o Estado brasileiro assume perante as drogas consistem em duas posições: no discurso jurídico e no dever de atenção pública. A autora contempla no discurso jurídico o posicionamento do Estado em inspecionar, regulamentar e punir as práticas de produção e comercialização das drogas ilícitas e lícitas. Assim, este discurso moldado no campo do jurídico vem produzindo

formas de vigiar e fiscalizar práticas individuais e sociais do consumo da droga no país, que, por outro lado, apontou para uma questão de saúde pública emergente¹⁹.

A segunda vertente que tem força historicamente no avanço da saúde pública no Brasil perpassa o período das lutas de profissionais desse campo de atuação para uma reforma no modelo assistencialista que, sobretudo, contribuiu para fundar uma política pública brasileira sobre drogas, com um grande avanço na contemporaneidade como a criação dos CAPS AD pelo Ministério da Saúde, que, implicados no cenário da saúde mental e atenção psicossocial, promovem uma rede de atuação de práticas dentro de uma proposta coletiva de assistência no próprio território dos usuários do serviço¹⁹.

Os Centros de Assistência Psicossocial – CAP fazem parte da Rede de Atenção e Políticas de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde – SUS que visam articular com outras redes de atenção para desenvolver um mecanismo estratégico de cuidado aos usuários do sistema, promovendo, assim, cidadania, saúde integral e garantia de direito²⁰.

O funcionamento dos CAPS AD III (álcool e outras drogas) 24 horas se dá pela redefinição de seus serviços pela Portaria nº 130 de 26 de janeiro de 2012 que, segundo o Art. 5º O CAPS AD III, observará as seguintes características:

“I - constituir-se em serviço aberto, de base comunitária que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados”²¹.

O CAPS AD possibilita uma ressocialização do usuário como também fortalece vínculos sociais, fatores que são fundamentais para seu bem-estar, algo que se perde com os efeitos da droga. Tais atividades do CAPS AD são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar que visa a um empoderamento do sujeito.

O panorama atribuído ao álcool e outras drogas nas instituições de saúde pública tem sido produtor de novas formas de criar trabalhos de impacto na subjetividade, sobretudo no que concerne ao aspecto da drogadição e do sofrimento psíquico. Dessa forma, vêm sendo muito discutidas na contemporaneidade as formas pelas quais o sujeito enfrenta ou convive com as representações que são acarretadas pela toxicomania. Por outro lado, a dimensão simbólica da fala de usuários perante o sofrimento que emerge dessa relação com a droga, como também outras problemáticas que há como demanda da assistência social, implica na construção de uma territorialidade tanto na produção de estigmas e preconceitos, quanto em efeitos de naturalização da droga²².

O CAPS AD possibilita uma ressocialização do usuário como também fortalece vínculos sociais...

Percebe-se que os avanços do legislativo no país, principalmente na criação dos dispositivos como o CAPS AD, promovem um espaço de atenção em saúde pública ao uso abusivo de drogas que entende essa relação da drogadição como um fator preconizado de exclusão social, mas também como uma relação subjetiva e de sofrimento psíquico. Neste caso, aponta-se nesses dispositivos a realização de um trabalho efetivo da saúde coletiva e da educação em saúde. O tocante desse percalço na história brasileira seguiu a partir de lutas de profissionais da saúde e da sociedade que vêm exigindo políticas mais eficientes e acolhedoras, sobretudo, rompendo o preconceito para se articular um paradigma de cuidado que venha medrar os estigmas e desigualdades sociais que são atreladas à representação social da droga na sociedade²³.

CONCLUSÃO

Enfim, este ensaio teórico aponta para uma compreensão inconclusa sobre os aspectos da relação em saúde e droga num percurso histórico que perpetua na contemporaneidade uma condição comercial. Percebe-se nas informações colhidas que no Brasil houve dois momentos de convergência e de implicação sócio-histórica. No primeiro momento a droga é vista de forma punitiva, mas comercializada, e aqui é possível aferir como esse discurso perpassou a sociedade de forma moral e atrelada aos seus efeitos econômicos. No segundo momento, vemos um Estado preocupado com as questões de drogas em nível de saúde pública e suas derivações no campo da saúde mental, acoplados a um serviço/equipamento de caráter público, ou seja, a saúde.

O Brasil vem articulando a criação de dispositivos de saúde pública com os espaços de cuidado na relação com álcool e outras drogas. No entanto, é preciso refletir que, para além de uma lógica de cuidado em saúde coletiva, existe um contexto para o qual ainda se faz necessário ampliar olhares e discussões, e este é o lugar da droga na produção de subjetividade. Esse artigo visa contribuir para novas pesquisas que ampliem seus estudos sobre as condições e as representações das drogas que impactam no cuidado em

saúde. Já se pode notar que as políticas de saúde públicas destinadas ao consumo abusivo de substâncias psicoativas são também um laboratório de compreensão do sujeito e seus aspectos de sofrimento.

Nesse contexto, as drogas são objetos culturais e científicos, que, além de suas insurgências no campo político e econômico, provocam uma série de estigmas e preconceitos. Precisa-se fazer crescer as redes de trabalho matricial em álcool e outras drogas para facilitar um processo de empoderamento e educação popular sobre drogas nos espaços de laços sociais. Faz-se necessária a ampliação de serviço psicossocial que demanda cada vez mais profissionais e dispositivos preparados para atender as comunidades, e assim, produzir conhecimento, cuidado e promoção em saúde.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Carlos Andre Silva do Vale contribuiu com a concepção e preparação do manuscrito. **Tadeu Lucas de Lavor Filho** contribuiu para preparação e revisão de normas do manuscrito. **Raul Max Lucas da Costa** contribuiu com a revisão final do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Kinoshita TR, Silva R, Silveira DX. Política atual de álcool e outras drogas e perspectivas. In: Conselho Federal de Psicologia Drogas, organizadores. Direitos Humanos e Laço Social. Brasília (DF): CFP; 2013.
2. MacRae E. (2007). Aspectos socioculturais do uso de drogas e políticas de redução de danos. In: Anais de resumos e de trabalhos completos do XIV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social; 2007; Rio de Janeiro: ABRAPSO; XIV Encontro Nacional da ABRAPSO [serial on the internet]. Rio de Janeiro, RJ: ABRAPSO; 2007 [cited 2017 Jul 10]; 1(1): 1-4. Available from: <http://www.neip.info/downloads/edward2.pdf>
3. Karam ML. Direitos Humanos, Laço Social e Drogas: por uma política solidária com o sofrimento humano. In: Conselho Federal de Psicologia, organizadores. Drogas, Direitos Humanos e Laço Social. Brasília (DF): CFP; 2013.
4. Labate BC, Goulart SL, Fiore M, Macrae E; Carneiro H. Drogas e cultura: novas perspectivas/Salvador: EDUFBA, 2008.
5. Medeiros R. Construção social das drogas e do crack e as respostas institucionais e terapêuticas instituídas. Saúde e Sociedade [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 July 10]; 23(1): 105-117. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00105.pdf>
6. Carrara S. Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro (RJ): EDUERJ; 1998.
7. Foucault M. História da Sexualidade 1: A vontade de Saber. Rio de Janeiro. Paz da Terra, 2017
8. Rago M. Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar: Brasil: 1890-1930. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2014.
9. Costa RML, Danziato LJB. Drogas, Biopolítica e Subjetividade: Interfaces entre Psicanálise e Genealogia. Revista Subjetividades [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Jul 10]; 15(3): 417-427. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v15n3/10.pdf>
10. Machado LV, Boarini ML. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. Psicol. Ciênc. Prof [serial on the internet]. 2013 [cited 2017 Jul 10]; 33(3): 580-595. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a06.pdf>
11. Trad S. Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios. In: Filho A, McRae E, Tavares LB, Rêgo M, organizadores. Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador (BA): EDUFBA: CETAD; 2009
12. Carneiro H. A fabricação do vício. Belo Horizonte: ANPUH-MG; 2002.
13. Garcia MLT, Leal FX, Abreu CC. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. Psicologia & Sociedade [serial on the internet]. 2008 [cited 2017 Jul 10]; 20(2): 267-276. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a14v20n2.pdf>
14. Birman J. O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade. Civilização brasileira. Rio de Janeiro; 2012
15. Tarrab M. A época e o Tonel das Danaides. Pharmakon, Buenos Aires; 2015.
16. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo (SP): Atlas; 2009.
17. Fonseca JJS. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UECE; 2002.
18. Laranjeira R. Legalização de drogas e a saúde pública. Ciênc. saúde coletiva [serial on the internet]. 2010 [cited 2017 Jul 10]; 15(3): 621-631. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a02.pdf>
19. Alves VS. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. Revista Cad. Saúde Pública [serial on the internet]. 2009 [cited 2017 Jul 10]; 25(1): 2309-2319. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n11/02.pdf>
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004 [cited 2017 Jul 10]. Available from: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf

21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Jul 10]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf

22. Vasconcelos MFF, Machado DO, Protazio MM. Considerações sobre o cuidado em álcool e outras drogas: uma clínica da desaprendizagem. Interface (Botucatu) [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jul 10]; 19(52): 45-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-1807-576220140110.pdf>

23. Santos FD, Queiróz AKC, Teófilo ACS, Mesquita HLMA, Viana RS. Combate ao uso de drogas por adolescentes: estímulo a atitudes saudáveis no círculo de cultura. SANARE-Revista de Políticas Públicas [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Jul 10]; 15(2):54-59. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1038/584>

24. Barros JAC. Os fármacos na atualidade: antigos e novos desafios. In: ANVISA, organizadores. Os fármacos na atualidade: antigos e novos desafios. Brasília (DF): Anvisa; 2008 [cited 2017 Jul 10]. Available from: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Os%20farmacos%20na%20atualidade%20-%20antigos%20e%20novos%20desafios.pdf>

