

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR LITORAL**

ROSANE ESCOLA BARROS SANTANA

**DROGAS: UM ESTUDO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À PREVENÇÃO,
TRATAMENTO E REINSERÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

MATINHOS

2012

ROSANE ESCOLA BARROS SANTANA

**DROGAS: UM ESTUDO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À PREVENÇÃO,
TRATAMENTO E REINSERÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Curso de Especialização em Serviço
Social: A questão social na perspectiva
interdisciplinar, Setor Litoral, Universidade
Federal do Paraná.

Orientador: Prof.º Dr. Paulo Eduardo Angelin

MATINHOS

2012



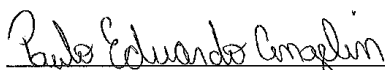
Ministério da Educação
Universidade Federal do Paraná
UFPR Litoral
Curso de Especialização em Questão Social
pela Perspectiva Interdisciplinar



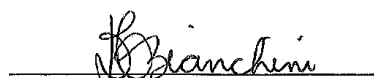
PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Orientador, Professor Doutor **PAULO EDUARDO ANGELIN**, realizaram em 20/12/2012 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante **ROSANE ESCOLA BARROS SANTANA**, sob o título "*Drogas: Um estudo da intersetorialidade frente a prevenção, tratamento e reinserção social no Município de Matinhos/PR.*", para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo a estudante recebido conceito "APL".

Matinhos, 20 de dezembro de 2012.


Prof. Dr. Paulo Eduardo Angelin


Prof. Dr. Luís Eduardo Cunha Thomassim


Esp. Daniela Caetano Bianchini de
Quadros


ROSANE ESCOLA BARROS SANTANA
Estudante

LEGENDA DE CONCEITOS	APL = Aprendizagem Plena AS = Aprendizagem Suficiente	APS = Aprendizagem Parcialmente Suficiente AI = Aprendizagem Insuficiente
----------------------	--	--

OBSERVAÇÃO:

CASO O(A) ESTUDANTE SEJA ORIENTADO(A) A REFORMULAR SEU TRABALHO, DEVE-SE REGISTRAR NO VERSO OS REQUISITOS APONTADOS PELA BANCA PARA O ACEITE FINAL DO TRABALHO.



RESUMO

O presente artigo teve como objetivo estudar de que forma a política antidroga é implementada e se há intersectorialidade no atendimento às questões relacionadas a drogadição no município de Matinhos – PR. Neste sentido, discutimos a Política Nacional sobre Droga - PNAD, a legislação vigente, os serviços ofertados pelo município no que se refere à prevenção, tratamento e reinserção social. No intuito de dar maior robustez as nossas discussões acerca do assunto foram coletados dados junto aos atores envolvidos com a temática. Após análise dos dados coletados foram identificadas algumas ações governamentais direcionadas a prevenção, porém não foram identificados estrutura hospitalar/clínica, ações de reinserção social dos dependentes químicos e trabalhos com familiares. Foi constatado ainda que os programas implementados não tem interação efetiva entre si. Diante deste quadro, identificamos que a falta da intersectorialidade, no que se refere à política antidroga, e desta com as demais políticas de base, inviabiliza a intervenção frente à prevenção e combate às drogas.

Palavras-chave: Drogas, questão social, dependente químico, políticas públicas.

Abstract: This article aimed to study how the drug policy is implemented and if there is intersectionality in care issues related to drug addiction in the municipality of Matinhos - PR. In this sense, we discussed the National Policy on Drugs - PNAD, current legislation, the services offered by the municipality in terms of the prevention, treatment and social reintegration. In order to give greater robustness to our discussions about the subject data were collected among all the actors involved with this theme. After analysis of the collected data were identified some governmental actions directed at the prevention, but were not identified structure hospital/clinic, shares of social reintegration of dependent on chemicals and work with family members. It was also verified that these programs do not have effective interaction among themselves. Faced with this picture, we have identified that the lack of intersectionality, in relation to drug policy, and this with the other basic policies, prevents the intervention front the prevention and fight against drugs.

Key words: Drugs, social issue, dependent on chemical, public policies.

1. INTRODUÇÃO

A questão das drogas constitui um sério problema de saúde pública no Brasil, resultando em graves conseqüências para toda a sociedade. Estudos realizados no país comprovam que 71,4% dos jovens estudantes, já experimentaram algum tipo de droga. As drogas mais consumidas são as lícitas, o álcool e o cigarro, respectivamente, sendo o cigarro a droga de iniciação mais precoce e diretamente relacionada com o aumento do número de várias doenças. (DENATRAN 2010; IBGE 2009; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Esta situação resulta em inúmeros danos na estrutura social e econômica do país.

MACIOLE; BESSA (2008) constataram em seus estudos que o público jovem é o mais suscetível à dependência química, devido no período da adolescência ficarem mais exposto às relações com a família, escola, situação

sócio-econômica, etc., e o fato de ainda estarem buscando uma identidade. Com o objetivo de ser aceitos no grupo, passam a consumir drogas para se auto-afirmar. Para os adolescentes serem aceitos pelo grupo, devem ser iguais a eles “é a absorção dos costumes dos pares (colegas, companheiros, amigos)” (TIBA, 2007).

O levantamento da Confederação Nacional dos Municípios – CNM em 2010, afirma que 98% dos municípios brasileiros, entre os 3.950 consultados, possuem problemas relacionados ao crack, sendo que destes somente 9% executaram programas de combate a esta droga naquele ano.

Em pesquisa realizada com estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e particulares das capitais e do Distrito Federal foi observado que mais de 70% deles já experimentaram algum tipo de droga e 8,7% já usaram alguma droga ilícita, entre elas o crack (IBGE, 2009). No Paraná estes números são ainda mais alarmantes, pois é um dos Estados que mais consome maconha, cocaína e crack (CEBRID, 2007). Na pesquisa realizada pelo IBGE (2009), Curitiba foi a capital que apresentou maior índice no consumo de drogas ilícitas entre os estudantes, 13,2%.

No município de Matinhos, local da condução deste estudo, é carente de empregos e metade da sua população vive em estado de pobreza desencadeando inúmeras dificuldades sócio-econômicas (IBGE, 2010). Considerando que o uso de drogas é agravado ainda mais num contexto de vulnerabilidade sócio-econômica escolhemos este município por possuir características relevantes para o desenvolvimento desta questão social.

Nos dias atuais, a probabilidade de um jovem experimentar droga é muito grande, porém nem todas as pessoas que experimentam se tornam dependentes. Esta experiência aliada a algumas características da personalidade do indivíduo e, principalmente, ao meio em que ele convive, pode ser determinante para os que se tornarão dependentes. (SILBER, SOUZA, 1998). Com base nesta realidade, percebe-se que a questão das drogas envolve várias esferas que vão desde a saúde, a família e o setor social e financeiro do indivíduo envolvido. Neste contexto, as políticas públicas desenvolvidas pelos municípios são fundamentais, refletindo a realidade de sua população, das reais possibilidades de seus moradores praticarem sua cidadania e se as políticas sociais existentes são de fato eficazes a ponto de promoverem o cidadão e ampará-lo em suas necessidades.

Em Matinhos existem três projetos de recuperação voltados ao atendimento a dependentes químicos, além do Departamento Anti-drogas, da Secretaria de Assistência Social e da Secretaria de Saúde. Portanto, as instituições relacionadas a política antidroga se fazem presentes no município, para que as ações sejam implementadas.

Este trabalho se desenvolveu com o objetivo de estudar de que forma a política antidroga é implementada e se há intersetorialidade no atendimento as questões relacionadas a droga neste município, buscando compreender qual o papel que os poderes públicos assumem.

Primeiramente foi feito levantamento bibliográfico em livros, artigos e sites que tratam do assunto e após a coleta de dados em campo. Neste estudo foi utilizada a técnica de entrevista estruturada com perguntas abertas. Todas as entrevistas foram concedidas mediante a assinatura de termo de consentimento esclarecido, de forma que foi assegurado todo o entrevistado o sigilo da sua identidade. Para tal foi utilizado gravador de voz, questionário impresso e caneta.

A coleta de dados se deu a partir de entrevista de quatro gestores de instituições governamentais no município, envolvidos com a temática: Secretaria de Saúde – assistente social, Secretaria de Defesa Civil e Antidrogas – diretor do departamento, Departamento de Polícia Civil – delegado e Judiciário – assistente social coordenadora do PAPPUD – Programa de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas.

2. POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGA

A intersetorialidade frente à prevenção, tratamento e reinserção social dos usuários de drogas é uma das ações na busca incessante para o direcionamento do combate a epidemia da drogadição. Para tanto foram implantadas inúmeras políticas públicas para se tentar atingir estes objetivos.

Neste sentido, a Política Nacional Antidrogas foi elaborada pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e Departamento de Polícia Federal (DPF), aprovada pelo Conselho Nacional Antidrogas, sendo realinhada em sua atual versão através da resolução nº 03 GSIPR/CH/CONAD/2005. Esta política orienta uma ação simultânea e coletiva entre sociedade e Estado, buscando legitimar através da consciência e envolvimento da sociedade em relação à importância das atividades antidrogas no Brasil (SENAD, 2011).

Para que a estratégia de divisão de responsabilidade entre Governo, cidadãos, iniciativa privada, ONG's, entre outras se concretize, a PNAD ressalta a importância da sua adoção pelos municípios. Orienta a municipalização das ações antidrogas, pois é o espaço em que predominam os grupos de risco e organização dos Conselhos Municipais Antidrogas. A PNAD tem por objetivo “atingir o ideal de construção de uma sociedade livre do uso indevido de drogas ilícitas (...)”, através de ações que englobam desde a prevenção, tratamentos, combate ao tráfico e a reinserção social do dependente químico, sendo que, cabe ao Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, instituído pela Lei 11.343/06, a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades que a PNAD prescreve (SENAD, 2011).

Portanto, os programas, projetos e ações desta política visam ampliar, estruturar e fortalecer as ações voltadas ao combate às drogas, com trabalhos que integrem os estados e municípios (OBID, 2011). Por tudo isso, a legislação antidroga e a PNAD nos seus objetivos explicitam a necessidade de conscientização acerca da problemática das drogas que deve ser tratada de maneira multidisciplinar, ou seja, considerando todos os atores envolvidos direta ou indiretamente com a questão, sejam eles os gestores da política antidroga ou demais camadas da sociedade.

Porém, incluir e reconhecer a importância da adesão de todos para a implantação do bom funcionamento da legislação, não faz, necessariamente, que todos os aspectos envolvidos estejam na prática sendo revistos de fato, discutidos e incluídos no processo. Visto que assim como a questão das drogas possui interfaces muito claras e comuns entre suas causas e conseqüências, também algumas são de ordem subjetiva que varia de sujeito para sujeito, depende da região ou grupo que ocorre.

Por este motivo o SISNAD em seu capítulo I, art. 19, inciso V, ressalta a importância da “adoção de estratégias diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como as diferentes drogas utilizadas”, porém nem sempre é o que ocorre na prática.

As especificidades apresentadas pela questão social das drogas vão além de tratar o traficante e o dependente de forma diferenciada, reconhecendo suas características, conforme dita a lei e orienta a PNAD. Mas requer conhecimento mais íntimo sobre o assunto, solicita o reconhecimento da intersectorialidade dos

elementos que abrangem este novo mundo que se cria, e que de alguma forma, se expressa através da droga não se importando com quaisquer regras sociais, fundamentais para que a sociedade possa viver em harmonia.

Assim sendo, um dos princípios norteadores da PNAD é a idéia de gestão compartilhada, da responsabilidade na questão das drogas, entre Estado e sociedade. Adaptada ao pensamento neoliberal descentralizador, cabe não somente ao Estado a oferta das redes de serviços e programas de atendimento no que se refere à prevenção, tratamento e reinserção social do dependente químico e seus familiares. Da mesma forma, as instituições filantrópicas, não-governamentais, instituições privadas, institutos, associações, redes de serviços de saúde particulares e demais camadas sociais, também abarcam a mesma demanda. A participação das camadas não governamentais da sociedade se estabelece através de serviços prestados por estas. Estes serviços são os mais variados, pagos ou não pagos, no que se refere à demanda da droga.

Desta forma, a sociedade exerce papel fundamental na política antidrogas, pois além de ser o foco de conscientização antidrogas, agente multiplicador e principal fonte de informações sobre o contexto social das drogas, torna-se, em parte, a executora da política antidroga também. Porém, a forma com que se estabelece a parceria entre Estado e sociedade, nem sempre é de forma articulada e integrada, embora todos trabalhem pelo mesmo objetivo. Mesmo dentro das políticas governamentais é comum observarmos ações totalmente desarticuladas.

Para que o sistema antidrogas seja colocado em prática há uma série de fatores que devem estar em consonância com suas normas. Não basta a PNAD reconhecer o dependente químico, por exemplo, como pessoa que tem direito a um tratamento adequado, sem garantir o acesso a este direito. O direito a tratamento do dependente químico, só se concretiza com a inclusão deste num serviço de saúde para tratamento, bem como, encaminhamento e acompanhamento do tratamento das causas que o levaram a dependência, que variam de pessoa para pessoa. Por outro lado, os municípios nem sempre comportam a demanda das drogas, muitas vezes, por não possuir estrutura para tal, ou pela estrutura existente não ser compatível com a demanda. Neste sentido, o direito do cidadão não se concretiza ou se concretiza parcialmente e o Estado deixa de cumprir o seu papel.

Contudo, reconhecido que cada região/município dispõe de determinados instrumentos e agentes executores capacitados para implementação de ações antidrogas diferentes, tanto em quantidade quanto em qualidade, e que cada qual tem uma demanda também diferenciada de ação, se faz necessário que a PNAD se molde de acordo com a realidade de cada região, de forma a atender os dispostos em suas diretrizes. Considerando que se trata de diretrizes únicas para abranger variadas realidades existentes em todo o país.

O reconhecimento da demanda das drogas a ser atendida, para o planejamento de ações preventivas ou emergenciais, é outro ponto que deve ser analisado mais criteriosamente em cada região, pois a articulação das redes sociais se dá de maneira diferente de local para local. Há locais que a intersectorialidade necessária para a execução e resultados positivos das ações antidrogas não existe. Vários são os fatores que impedem o diálogo entre os atores que executam a política antidroga, que serão abordados mais adiante. Porém, conhecendo a legislação antidrogas vigente e os objetivos da PNAD, incontestavelmente a troca de experiências e o trabalho em conjunto, características da intersectorialidade são imprescindíveis para alcançar os resultados esperados.

Assim sendo, estrategicamente o município é o protagonista da parceria entre Estado e sociedade. Pois é responsável pelo repasse dos serviços públicos/ações para o cidadão, se não como gestor, mas como órgão que deve estar ciente do que ocorre dentro dos seus limites geográficos. Conseqüentemente, é dever do município estabelecer parcerias com as mais variadas instituições que se disponibilizam realizar trabalhos nesta questão e levantar através destas, e juntamente com suas secretarias as demandas que se fazem emergenciais para a população.

Atualmente a falta de dados mais precisos em relação aos números e características da população usuária de drogas dentro dos municípios, mostra uma deficiência em relação à gestão destes números, por parte do Estado. Se existe demanda, como já é sabido, o Estado, uma vez que possui várias formas de controle e serviços ofertados, através de sua imensa rede, deveria ter disponível um panorama de informações sobre a população usuária de drogas por município. É sabido que nem sempre é o próprio dependente químico que procura ajuda, portanto, é imprescindível que as políticas de assistência social, saúde e a PNAD,

hajam de forma articulada, para atender o usuário e também sua família. Primando pela inclusão social do cidadão e a integração entre as demais políticas, se faz necessário o estabelecimento do relacionamento com seus usuários. Então, através destes acompanhamentos rotineiros haveria condições de mapear os principais focos do problema, bem como suas principais causas e os impactos destes no município.

Neste sentido, não há dúvida que o município é a “ponta da rede”, por isso só ele seria capaz de estabelecer um mapeamento das drogas, mas para que isto aconteça é necessário tratar de forma diferente sua gestão dos programas e políticas. A PNAD e os benefícios/programas sociais, em sua teoria, não foram concebidos para ser tratados de forma isolada ou como controle de números sem interpretações. Se a gestão dos programas sociais, que atende a população em estado de vulnerabilidade social, por exemplo, incorporasse o espírito intersetorial da PNAD, conseguiria por si só, mapear desde as áreas, as famílias, os dependentes químicos e as crianças em risco. Para isto, seria necessária primeiramente estrutura de pessoal, pois um atendimento mais minucioso exige mais tempo e, portanto, mais profissionais, a intenção de extrair mais informações e um olhar além das condicionalidades que nem todo município tem.

Portanto, as informações extraídas da população devem ser interpretadas, cruzadas com outras informações e relidas de acordo com que a demanda exige. Assim sendo, para que a informação seja gerada, basta apenas que um membro da família de um usuário de crack esteja inscrito num destes programas institucionais ou participe de algum tipo de ação dentro do município, seja da política de educação, segurança alimentar, de saúde, entre outras. Não estamos afirmando aqui que todos os municípios trabalham de forma desarticulada, mas que o fato de não se saber o número exato ou aproximado de dependentes de drogas no municípios, como constatado nas entrevistas que trataremos a seguir, demonstram que de alguma forma há desarticulação das informações de base.

Portanto, se o setor público é teoricamente capacitado para fazer a gestão, mapeando e prestando serviço a população alvo da questão das drogas, por vezes não dá conta de seu trabalho por inteiro, pois depende direta e indiretamente de vários fatores, como a população civil poderia abarcar esta demanda? De forma a ser informada preventivamente, sendo colaboradora das ações ofertadas pelo

Estado e sendo consciente do seu papel social. Podem partir da sociedade alternativas e soluções para a demanda das drogas, mas não cabe a ela garantir o direito das famílias, das crianças e dos dependentes químicos ao tratamento. Uma sociedade consciente participa, conhece seus problemas, propõe e fiscaliza, mas não deve agir com base no senso comum, nem abranger as demandas que são do Estado, como o proposto subjetivamente pelas políticas públicas.

Deste modo, temos que considerar ainda que em nosso país seja comum o hábito do repasse das políticas e dos direitos na forma de assistencialismo. Alguns gestores utilizam o cargo que ocupam para direcionar os repasses das políticas, conforme sua conveniência. Esta prática teorizada pelo teórico Thomas Hobbes no século (1651) que já afirmava que os homens fazem um acordo consensual quando da escolha de um soberano, que passa a impor seus desejos a toda nação. E mesmo com o passar dos séculos esta realidade ainda se faz presente, desconstruindo a cidadania e a essência da idéia proposta de inclusão social, embutida nas políticas sociais de forma geral.

A partir destes questionamentos é pode concluir que os municípios que não respeitam o direito de cidadão dos seus dependentes químicos caminham na direção contrária às obrigações devidas. Uma vez que a questão das drogas tem gerado resultados danosos a toda a sociedade, principalmente em relação a criminalidade, aumento dos gastos com a saúde e principalmente a destruição das relações familiares dos usuários, gerando, por conseqüência, a fragilização das relações sociais.

Desta forma, a implementação da PNAD nos município não pode se reduzir apenas ao cumprimento das regras e programas. Deve-se utilizar do estabelecimento da relação entre benefício/beneficiado como porta de entrada para o aprofundamento da questão das drogas no local. Como instrumento que poderá levar ao diagnóstico dos motivos pelos quais uma pessoa se torna usuária de drogas, para então pensar em propostas capazes de atacar a raiz da questão e no tratamento adequado para cada indivíduo. O município deve pensar em implementar suas políticas de forma articulada, buscando o mesmo propósito. Portanto, as ações de prevenção, tratamento e reinserção social, quando executadas de forma isolada, sem interação com as demais políticas e fatores envolvidos, não atingem seus objetivos totalmente.

Sendo assim, o desenvolvimento de ações de prevenção, tratamento e reinserção dos usuários de drogas, devem ser tratados de forma multidisciplinar, entendendo as condicionantes do problema. Para isto, os municípios devem trabalhar de forma a humanizar a questão, desprovendo-a de preconceitos, dando autonomia aos gestores municipais e da mesma forma os capacitando. Um dos passos mais importante no combate às drogas está diretamente relacionado com a postura adotada pelo município perante seus cidadãos, pela prática diária deste relacionamento, o acompanhamento dos encaminhamentos prestados e análise dos resultados que estes oportunizaram a cada pessoa. Através destas análises poderão surgir propostas de melhorias no processo da política pelo município e adaptações de acordo com a necessidade de cada região.

Para isso, deve haver uma mudança de postura, por parte dos órgãos governamentais, no que se refere a repasse dos serviços, não somente na gestão, como já comentado, mas principalmente na concepção de direito. No caso da questão das drogas, o tratamento e a reinserção social, bem como a família ser amparada, é um direito instituído. Portanto, o Estado não pode deixar de prestar e tão pouco repassar como um “favor”, pois é dever do Estado garantir este acesso a todos. Desta forma, os motivos que garantem este acesso também devem ser expostos a população, pois a conscientização se inicia na informação.

Esta breve discussão sobre a política nacional antidrogas foi necessária para que possamos analisar o que de fato se faz presente no município e a forma com que a política é implementada em Matinhos.

3. UM DIAGNÓSTICO DA INTERSETORIALIDADE FRENTE À PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REINSERÇÃO SOCIAL

As entrevistas foram realizadas com os gestores municipais que trabalham diretamente com a demanda das drogas, a fim de averiguar as ações destes em relação a política antidrogas. Durante a entrevista com o diretor do departamento antidrogas da Secretaria de Defesa Civil e Antidrogas foi possível detectar que a Secretaria foi instituída em 2009, sendo composta pelo Departamento Antidrogas Municipal, Guarda Municipal e Defesa Civil.

As ações desenvolvidas pelo departamento são direcionadas a trabalhos preventivos com crianças. O trabalho acontece da seguinte forma: um guarda

municipal acompanha e colabora com os trabalhos do Programa Educacional de Resistência às Drogas e a Violência – PROERD, realizado por policiais militares. Este trabalho é feito uma vez na semana em cada uma das escolas municipais, com palestras de quarenta minutos nas turmas de 4ª série do ensino fundamental.

Além disso, a Secretaria distribui folhetos explicativos sobre as principais drogas e a guarda municipal realiza advertências, abordagens e encaminhamentos à delegacia de polícia, quando constatado o uso de drogas em público. No ano de 2011, maio foi o mês que mais ocorreram abordagens por uso de drogas, num total de 14 encaminhamentos, destes 20% foram em relação ao uso de crack.

Quanto à intersetorialidade, o diretor informou que o relacionamento com as demais secretarias municipais é bom, mas que não existem ações em conjunto com as mesmas, ou seja, o departamento não desenvolve ações conjuntas com outras instituições ou setores relacionados ao trabalho antidrogas do município, exceto o acompanhamento do PROERD. O diretor acrescentou ainda que tentou estabelecer relacionamento com a Polícia Civil, numa tentativa de buscar mais informações sobre as drogas no município, mas que não foi possível, por falta de retorno.

A Secretaria desconhece o número, mesmo que aproximado, de dependentes químicos no município, assim como nunca foi realizada visita nos projetos de recuperação existentes em Matinhos, portanto, não há troca de informações entre estes e a secretaria.

Embora o responsável pelo departamento acredite que o uso do crack seja um dos principais problemas, no que se refere às drogas, principalmente por menores, o mesmo não soube quantificar a demanda, sendo constatado que não há nenhum trabalho específico voltado ao combate ao crack no município. As informações de que o crack ganha cada vez mais proporção são advindas das conversas entre os diretores das escolas municipais e os palestrantes do PROERD que acabam, por meio dos guardas municipais, sendo repassadas à secretaria. De acordo com o departamento antidrogas, a queixa dos diretores das escolas, seria quanto ao aumento do número de alunos que tem relação direta/indireta com o crack.

O único projeto em andamento nesta secretaria é o PROMAT – Programa de Prevenção Antidrogas de Matinhos, muito semelhante ao PROERD, a diferença é que será direcionado a 3ª série do ensino fundamental.

Conforme o diretor, o recurso da secretaria é municipal, justificando a utilização da mão-de-obra dos guardas municipais, pois não seria necessário o pagamento de um salário adicional, no caso da contratação de um especialista em trabalhos de prevenção antidrogas direcionado a educação infantil.

Desta forma, constata-se a falta de relação entre a secretaria antidrogas e os demais gestores que desenvolvem a política antidroga no município. Não há relacionamento entre a secretaria e os dependentes químicos, nem trabalhos voltados às famílias das crianças atendidas pelo PROERD. Embora a única ação de prevenção no município seja o PROERD e da secretaria municipal antidrogas, o acompanhamento deste, não há projetos, reuniões, trocas de informações ou qualquer outro tipo de trabalhos em conjunto entre escola e município/estado que complemente e/ou direcione o trabalho do PROERD. Sendo constatada a falta de intersectoralidade entre a política antidroga e as demais políticas implementadas no município.

Outro fator considerado é que a mão-de-obra dos guardas municipais utilizada pela Secretaria não está de acordo com as especificações de suas funções, pois quando realizam abordagens e encaminhamento à delegacia dos usuários de drogas, se expõem a um risco que não condiz com sua função e salário. Conforme o diretor, os guardas por usarem farda “impõem mais respeito” às crianças e que mesmo assim o programa atinge “apenas 10% de seu público”.

Neste sentido, se faz necessário uma reflexão sobre a forma com que é trabalhada a prevenção, especialmente com crianças de escolas de famílias de baixa renda. Conforme Lessa (1998) o homem busca na droga o que lhe parece inacessível, ultrapassar seus limites, prazer, afogar as mágoas, sucesso e inserção social. Então, a droga desperta sensação prazerosa e não ao contrário. Como podemos explicar para uma criança que a droga é ruim, se a primeira vista ela promete sensação de prazer? As drogas causam danos, alguns irreversíveis e prejudicam a saúde e relações familiares e sociais, mas é altamente atraente aos olhos de quem as consome. A relação do discurso antidrogas com a presença dos guardas municipais fardados remete à criança a idéia de repressão às drogas, e menos a compreensão e esclarecimento sobre o quanto a droga pode ser prejudicial. Talvez este seja um dos motivos do baixo índice de alcance deste

trabalho nas escolas, pois o diretor afirmou que apenas 30% das crianças conseguem assimilar a prevenção.

Outro fato que deve ser considerado é o tipo de público que o trabalho se direciona, pois no caso das escolas públicas municipais de Matinhos, o foco são as crianças de baixa renda, daí a maior necessidade de intersectorialidade entre a política antidroga e as demais políticas. O resultado de um trabalho está diretamente relacionado ao outro, pois não tem como trabalhar educação preventiva antidrogas, por exemplo, com uma criança filha de um dependente químico sem tratamento, ou que pratique o tráfico, ou filhos de pais desempregados com dificuldades financeiras, se não houver um trabalho em paralelo com as famílias destas crianças.

Assim como os trabalhos preventivos direcionados a crianças mal alimentadas não surtem o efeito esperado, pois os trabalhos devem ser inter-relacionados, considerando cada especificidade do público a que se direciona. Assim sendo, a política antidrogas, dentro de uma escola deve estar intimamente relacionada a política de educação, segurança alimentar, saúde, segurança pública e assistência social, não havendo outra forma de se trabalhar a prevenção, no sentido mais amplo da palavra.

Na entrevista com a assistente social da Secretaria Municipal da Saúde foi constatado que no município não existe estrutura para tratamento médico de dependência química. O único hospital municipal não possui profissionais especializados em tratamento para drogas, presta apenas consultas/internamentos de outras naturezas. Nos casos em que o usuário chega ao hospital com algum sintoma provocado por drogas, como em surtos de abstinência, por exemplo, é feita consulta médica e, quando necessário, aplicada medicação é realizada observação por algumas horas, sendo em seguida liberado.

Segundo a entrevistada, é comum o usuário de drogas procurar a secretaria espontaneamente para tratamento, e mais comum é o atendimento de mães solicitando ajuda para os filhos usuários de drogas. Porém, não tendo como encaminhar estes casos lhes cabe informar que não havendo atendimento público para dependentes químicos no município, estes devem procurar tratamento particular ou em instituições alternativas.

O tratamento de dependência química via SUS se dava através de encaminhamento da secretaria municipal de saúde para o CPM – Centro

Psiquiátrico Metropolitano de Curitiba, que atendia também a região metropolitana e litoral. Após triagem o CPM encaminhava o paciente a uma clínica para tratamento, todavia, a partir de 2010 o centro deixou de atender o litoral parcialmente, devido a grande demanda de Curitiba e região metropolitana. Atualmente o CPM só atende pacientes do litoral se este for encaminhado via ministério público e após laudo médico.

Nos casos mais graves em que a família busca ajuda são encaminhadas a assistência social municipal, onde é verificado a possibilidade de acesso em algum programa ofertado, tais como bolsa família, programa do leite, etc. O tratamento psicológico do serviço de saúde municipal é solicitado pelo médico, que avalia a situação do paciente. Contudo, quando solicitado deve respeitar a fila de espera que varia de um a dois meses para a primeira consulta. O Programa da Saúde da Família encaminha os casos de dependência química para a assistente social da saúde e quando envolve crianças e adolescentes são denunciados no Conselho Tutelar.

Sendo assim, foi constatado que o município não oferta tratamento médico público para os dependentes químicos e familiares, e embora a secretaria receba inúmeras solicitações de tratamento para recuperação de dependência química, estas não são quantificadas, justificadas pela falta de tratamento. Da mesma forma, é importante salientar que os números de consultas prestadas devido a sintomas provocados por drogas são de acesso restrito ao diretor do hospital, não sendo acessível aos técnicos. Além disso, conforme informações da secretaria o maior índice de busca por tratamento está relacionado ao álcool e ao crack, mas não existe ação voltada para estas drogas, seja para a prevenção ou tratamento. Membros da secretaria participam de reuniões com outros profissionais de outras áreas de assistência, mas não realizam trabalhos em conjunto em relação ao levantamento de dados/demanda ou acompanhamento de casos de dependência química.

A Secretaria de Assistência Social não realiza trabalhos específicos no combate e tratamento às drogas, atende as famílias de acordo com os programas instituídos como o Bolsa Família, Programa do Leite, Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros. Da mesma forma o CRAS do município presta assistência às famílias, numa microrregião mais afastada da área centro/bairro. A

secretaria de assistência social reconhece que a demanda de drogas do município seja significativa, que existe grande busca de tratamento para dependência química e assistência as famílias dos dependentes, mas por falta de encaminhamento adequado também não realiza cadastro destas informações.

Assim sendo, após análise das informações repassadas pelos principais serviços destinados a prestar assistência à população na questão das drogas, por parte do Estado/município foi constatado a pouca estrutura dos trabalhos de combate às drogas em Matinhos. As ações de assistência a família são isoladas, encaminhamentos aos programas citados anteriormente, e não cumprem as orientações da PNAD.

Da mesma forma, não há interação dos resultados entre os órgãos municipais. Não havendo cadastramento dos atendimentos que dimensionam a demanda da busca por tratamento, dificulta o mapeamento e desenvolvimento de futuros projetos sociais e de saúde que podem ser pleiteados pelo município, através de recursos estadual/federal que são destinados para implantação da política. A questão do crack é informalmente reconhecida pelos gestores, mas nenhuma ação efetiva é tomada. Os dependentes químicos, familiares e população do município ficam expostos aos riscos advindos da falta do tratamento. As crianças recebem palestras na escola durante um ano do ensino fundamental, mas estão da mesma forma expostas a situação de risco dentro das relações familiares e sociais de convívio com as drogas.

Os programas institucionais, direcionados as famílias em estado de vulnerabilidade social, tratam apenas parte da demanda das drogas, que está diretamente relacionada à fragilidade socioeconômica da população. Mas, não havendo tratamento adequado e principalmente articulado com as várias determinantes dos motivos que levam às drogas e suas conseqüências, a PNAD é cumprida apenas em parte. O Estado tem papel fundamental nesta questão, pois é um dos determinantes da realidade social da população, sendo o gestor da política social e gestor da política nacional antidrogas, portanto inteirado sobre as demandas da questão social das drogas, deve zelar para que os direitos dos cidadãos, previstos na constituição, sejam respeitados e efetivados.

Neste contexto, a Lei 11.343, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, dispõe sobre a prevenção, atendimento, reinserção social e

repressão, através da articulação das redes sociais que atendem esta demanda. Porém, nos municípios em que a rede social não consegue atender de forma adequada, a população fica desprotegida e a questão das drogas tende a crescer. Desta forma, se faz necessário a implementação de mecanismos de controle do cumprimento da lei de forma mais próxima dos municípios, por parte do governo federal.

Outro ponto a ser considerado é a forma isolada como as ações de prevenção com crianças são trabalhadas. As palestras devem ser ministradas estabelecendo uma intersetorialidade com toda rede social, buscando atender as necessidades de cada criança. Os trabalhos preventivos não podem se resumir apenas em orientações, mas deve abranger as necessidades escolares, familiares, de alimentação, entre outras. Por este motivo, a intersetorialidade entre as demais políticas se faz tão necessária. Cada criança traz uma demanda e por isso deve ser tratada como única.

Assim sendo, se uma criança convive com o problema da droga na família ou se um adolescente já faz uso da droga, em comparação com outros que não tem relação com a droga, estes necessitam de orientações de naturezas distintas. A ligação entre a sociedade e seus “desvios de conduta”, pode ser explicada por suas experiências de vida, estão dentro de um contexto que envolve outros atores que devem ser considerados na análise da situação (BECKER, 2008).

Conversamos com o delegado de polícia civil de Matinhos e a assistente social do judiciário, gestora do Programa de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas – PAPPUD. O objetivo destas entrevistas foi averiguar como se dão os encaminhamentos dos usuários de drogas em conflito com a lei e as ações de repressão ao tráfico no município – ações previstas na PNAD.

O delegado informou que as investigações e ações de repressão ao tráfico no município se originam a partir de denúncias da população, na sua maioria pelo telefone. Afirmou que o crime de tráfico está sob controle no município, mas que tem percebido um aumento do número de consumidores de drogas ilícitas, principalmente entre os menores de 18 anos. Segundo o delegado o crack é uma das drogas mais apreendidas entre os usuários. O mesmo informou ter mapeado no município todas as “bocas de fumo”, ponto de venda dos pequenos traficantes e que frequentemente realiza ronda policial nestes locais.

A autoridade policial explicou que é usada a experiência profissional para distinguir o traficante do usuário de droga, já que a lei 11.343/06 não descreve a quantidade de drogas apreendida para fazer esta análise. Conforme esta lei *“para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e a quantidade da substância apreendida, ao local e condições em que se desenvolveu a ação”*.

Os antecedentes criminais, o modo que se dá a prisão e a quantidade de droga que estava portando no momento da prisão também ajuda na distinção. Os usuários de drogas são encaminhados ao ministério público para determinação da pena, assim como os menores de 18 anos são encaminhados as penas alternativas. Todavia, este tramite nem sempre se dá no tempo previsto em lei. Embora, uma pessoa não possa ultrapassar a 30 dias detido em delegacia, em Matinhos não é incomum os presos ficarem por mais tempo detidos, devido à grande demanda do poder judiciário local.

Outro fato importante que o entrevistado confirmou é a classe social dos presos de Matinhos, “cem por cento pobres”, pois não têm condições de arcar com as despesas de advogado. Os autuados por drogas de classes sociais mais elevadas têm advogados que entram com recursos para liberação. O delegado também relaciona 100% dos crimes com relação direta com a droga, nos casos de tráfico e indireta nos casos de assassinatos, brigas, agressões, etc, “sempre há relação com droga”.

Analisamos então que quando a lei não especifica algumas condicionantes que caracterizam e distinguem porte de drogas por tráfico ou para consumo próprio, como o caso da reformulação da lei 11.343/06, de um lado colabora que o usuário que seja autuado com drogas não seja enquadrado como traficante. De outro abre precedentes para que os advogados contestem o tipo/quantidade de drogas e as condições em que a prisão se deu. Neste sentido, os mais prejudicados são os traficantes e/ou usuário pobres, pois não tendo acesso a defensoria pública, como no caso de Matinhos e não tendo condições de pagar por este serviço, são enquadrados como traficantes. Não queremos aqui defender a prática do crime, mas discutir e entender o fato dos altos índices de presos pobres.

Desta forma, o pequeno traficante, mais conhecido por “fumacinha”, que na maioria das vezes trafica para sustentar o vício, não é visto pelo Estado como mais

uma vítima do sistema gerado pela droga, digno de ajuda. Mas, muitas vezes, é enquadrado como traficante e julgado como tal. Se de um lado o tráfico é um crime hediondo e não pode ser justificado e tolerado, de outro os motivos que levam ao tráfico provêm das mais variadas situações, que não podem ser avaliadas de forma geral, com uma regra única, pois cada caso se origina de uma situação específica. O desdobramento de cada situação é fundamental para a então classificação do tráfico de drogas, com releitura social e com vistas ao combate não somente das conseqüências, mas, sobretudo das causas.

Outra discordância desta lei é o fato de direcionar ao ministério público e principalmente a polícia a responsabilidade de discernir sobre o tipo de crime que será encaminhado o indivíduo, seja através dos fatos/investigação ou através de experiência profissional. Porém, a lei responsabiliza, mas não discute se o nível de capacitação da polícia é apropriado para fazer este tipo de análise.

Com base na fala do entrevistado, a polícia não tem relacionamento ou trabalhos em conjunto com os demais órgãos/projetos que tratem da questão das drogas, portanto, realizam seus trabalhos voltados a repressão ao tráfico de drogas de forma isolada no município, exceto quanto ao encaminhamento via ministério público/judiciário.

Da entrevista com a assistente social do judiciário, gestora do Programa de Alternativas Penais em Prevenção ao Uso de Drogas – PAPPUD podemos esclarecer, que este projeto tem por finalidade o atendimento e encaminhamento à rede de atenção, reinserção social e tratamento de usuários ou dependentes de drogas, por meio de trabalhos sócios educativos.

A gestora explicou que o PAPPUD trabalha em conjunto com a rede social local e que através de capacitação desta, é repassado ao município à função de aplicação da pena ao usuário e dependentes de drogas. A pena alternativa trabalhada no PAPPUD corresponde a cinco encontros programados com os usuários de drogas.

Nestes encontros o grupo formado por usuário/dependentes químicos, é dividido entre momentos de conversas e palestras com profissionais envolvidos com o tema, como médicos, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. O programa atualmente ministra curso de capacitação para os gestores municipais, que após

deverão se organizar para receber esta demanda do judiciário e colocar em prática as penas alternativas.

O PAPPUD é aplicado somente em maiores de 18 anos, não atendendo crianças e adolescentes. Quanto aos dependentes químicos que necessitam de tratamento específico, o PAPPUD ainda está buscando alternativas dentro do município para atendê-los, sendo que este é um dos entraves para a implantação do programa, pois não há como internar ou acompanhar clinicamente o dependente químico de forma gratuita. O PAPPUD não atende as famílias dos usuários e dependentes químicos.

Sendo assim, este projeto na prática é mais uma forma de desresponsabilização do governo central e responsabilização do governo municipal em parceria com sociedade e demais órgãos que lidam com a mesma questão. De um lado o ministério público entra com a capacitação e demanda, de outro o município entra com todo o resto, ou seja, abarca mais um serviço e terá que dar conta de providenciar os cinco encontros. Para isto disponibilizará local e profissionais para que a pena alternativa aconteça. Porém, a questão que não é levantada é a falta de estrutura dos municípios que como Matinhos não podem atender de forma adequada seus dependentes, encaminhando para tratamento, desenvolvendo alternativas de reinserção social e trabalhando de forma preventiva com as famílias.

Todavia, o órgão que poderia validar o direito dos cidadãos dependentes químicos empurra mais uma demanda ao município, que por sua vez, não tem condições de atender adequadamente. Da mesma forma mostra total falta de comprometimento e informação sobre o tema que trata, pois dependência química não pode ser tratada com cinco encontros e conversas com múltiplos profissionais, pois se trata de doença correlacionada a demais fatores de ordem genéticos, psicológicos, econômicos, sociais, familiares, entre outros. Mesmo o usuário esporádico de drogas ilícitas deve ser tratado de forma diferenciada, considerando que as drogas têm uma ação aguda no sistema nervoso central e que causa dependência. O PAPPUD, na teoria, prevê tratamento e reinserção social, além da prevenção, mas na prática o município não oferta estes serviços.

Sendo assim, as entrevistas realizadas evidenciam a pouca interação dos gestores da política antidroga no município. Não há trabalho em conjunto entre

departamento antidroga, secretaria de saúde e assistência social, PAPPUD e delegacia. Muito menos há relatos sobre a troca de informações entre as partes, na busca de possíveis alternativas para a implantação de novos projetos, ampliação do atendimento ou simplesmente maior aprofundamento da questão das drogas e interesse por estabelecer um diagnóstico da droga no município. Ou seja, estes órgãos, se agindo em conjunto, poderiam através do cadastro de seus atendimentos e dos serviços existentes, mapear os dependentes químicos, as constantes destas famílias e as regiões mais expostas para daí desenvolver um diagnóstico. Através da construção de um conhecimento mais aprofundado pensar em alternativas de trabalhos preventivos, tratamento, combate e reinserção social.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a constituição de 1988 as políticas sociais foram ampliadas, porém se tornaram muito estratificadas, inúmeras vezes desconsiderando a realidade de seu público alvo. Outras vezes, deixam de estarem presentes em regiões carentes de atenção especial. A problemática em torno das drogas ganhou uma grande dimensão com inúmeras interfaces e a sociedade é a principal vítima.

Os direitos sociais ganharam mais espaço, mas ainda hoje as políticas antidrogas são voltadas para abranger somente o que deixa de ser solucionado pela sociedade e mercado. Neste sentido para que se institua de fato o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas os municípios devem estar em conformidade com suas disposições e finalidades. Nos município onde não há estrutura suficiente, a política não se aplica ou se aplica parcialmente, não alcançando seus objetivos.

Do mapeamento da rede de atenção a questão das drogas no município de Matinhos, pode-se concluir que não existe intersetorialidade entre as instituições que trabalham com esta temática e as instituições de proteção social. Os poucos trabalhos voltados ao combate às drogas são executados de forma isolada sem reflexão sobre os impactos destes na sociedade, bem como sua eficácia.

Deste modo, também não existe, no município, tratamento médico para os dependentes químicos. E não existem campanhas, projetos e orientações voltadas à prevenção, tratamento, reinserção e combate ao uso de drogas, embora todos os envolvidos reconheçam a droga como principal problema a ser enfrentado no município. Outro fato, é a falta do levantamento e do mapeamento, através da rede

social existente, dos usuários de drogas, mostrando a falta de intersetorialidade também entre as ações e políticas implementadas no município. Ao mesmo tempo, se constata a importância da intersetorialidade entre as várias políticas, para o levantamento e criação de estratégias voltadas as reais necessidades da população, em relação à demanda das drogas. O pouco relacionamento entre os gestores constatado neste estudo descumpra as disposições básicas da PNAD e do SISNAD no que se refere à prevenção, tratamento e reinserção social do dependente químico. Neste sentido, o município pode denunciar a forma pela qual esta política vem sendo implementada no país. Em Matinhos se faz necessário uma reavaliação das ações de governo em relação às drogas, buscando soluções em conjunto com a sociedade e com organizações que têm os mesmos objetivos.

A forma que o município trata a questão das drogas reflete no olhar social e preconceito, que se cria em torno deste tema. Para a construção de uma sociedade participativa, consciente e sem preconceitos em relação ao dependente químico, a política é necessária enquanto direito do cidadão. A sociedade deve compreender que o dependente químico é antes de tudo um ser humano que necessita de apoio e tem o direito a tratamento.

Fica claro que não existe forma de implementar a política antidroga sem que haja prioridade por parte das redes sociais no atendimento e na busca da intersetorialidade nas ações que envolvem desde o contexto socioeconômico até as causas psicossociais que levam ao consumo de drogas. Por mais absurdo que possa parecer a ação mais revolucionária a ser feita de imediato, é conseguir fazer com que a política, e com isso o direito, se cumpra de acordo com que já esta estabelecido.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACOSTA, Ana R.; VITALE, Maria Amélia F. (organizadoras). Família - Rede, Laços e Políticas Públicas. São Paulo. 5ª Ed. 2010.
2. ANGEL, P.; RICHARD, D.; VALLEUR, M. Taxiománias. Lisboa. Climepsi. 2002.
3. BERHING, Elaine R. Fundamentos de Política Social. UFRJ. Caderno Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Rio de Janeiro. 2009.
4. BEHRING, Elaine R.; BOSCHETTI, Ivanete. Política Social.. São Paulo: 5º ed. Cortez. 2008.
5. BECKER, S. Howard. Outsiders Estudo de Sociologia de Desvio. Rio de Janeiro. Zahar. 2008.
6. CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br>>. Acesso em: 30 de mai. 2012.
7. CNM – Confederação Nacional dos Municípios. Disponível em: www.cnm.org.br. Acesso em 30 de mai. 2012.
8. COSTA, Selma F. As Políticas e as Comunidades Terapêuticas nos Atendimentos à Dependência Química. Londrina/PR. Departamento de Serviço Social UEL. 2007.
9. CORAZZA, Pedro R. Alcoolismo e Comorbidades na População feminina. Uma Revisão da Literatura. Curso de Especialização em Álcool e Droga pela UNIFESP. São Paulo. 2009.
10. DENATRAN – Departamento Nacional de Trânsito. Uso de Bebidas Alcoólicas e Outras Drogas nas Rodovias Brasileiras. Núcleo de Estudos e Pesquisas em Trânsito e Álcool da UFRS. Disponível em: <<http://www.denatran.br.gov/publicações>>. Acesso em: 25 de ago. 2012.
11. DÓRIA, Alan Emanuel S.; MAIA, Leonardo N. Paternidade: Seu Papel na Família de Dependentes Químicos Numa Visão Sistêmica. CES M. Monografia do curso de Psicologia do Centro de Estudos Superiores de Maceió. Alagoas. 2007.

12. ESCOHOTADO, A. História Elementar das Drogas. Lisboa: Antígona. 2004.
13. FIGLIE, Neliana et al. Filhos de Dependentes Químicos com fatores de risco Bio-psicossociais: Necessitam de um Olhar Especial?. Revista Psiquiatria Clínica, 2004.
14. HOBBS, Thomás. Leviatã. Trad.: João P. Monteiro. São Paulo: Abril Cultural, 1983.
15. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 30 de ago.2012.
16. LOPES, Graziela P. Uma Visão Sistêmica da Dependência Química. UFRGS. Curso de Especialização em Atendimento Clínico Ênfase em Terapia Sistêmica de Casal e Família. POA RS. 2006.
17. MACIOLE, Geila. P.; BESSA, Ricardo T. Avaliação sobre Prevenção de Abuso de Drogas nas Universidades Revisão Sistemática das Publicações Científicas. Extensão Curso on line de Especialização em Dependência Química. São Paulo. 2008.
18. MARTINELLI, Maria Lúcia. Serviço Social na Área da Saúde: Uma Relação Histórica. Programa de Pós Graduação em Serviço Social. PPG PUC. São Paulo. 1999.
19. MARTINS, Mayara et al. Percepções de Famílias de Baixa Renda Sobre o Uso de Drogas Por Um de Seus Membros. Rev. Latino-am Enfermagem. São Paulo. 2008.
20. MINAYO, Maria C. S.; DESLANDES, Suely F. A Complexidade das Relações entre Drogas, Álcool e Violência. Cad. Saúde. Rio de Janeiro. 1998
21. MINAYO, Maria C. S.; SCHENKER, Miriam. A Importância da Família no Tratamento do Uso Abusivo de Drogas: Uma Revisão de Literatura. Cad. Saúde, Rio de Janeiro. 2004.
22. MOURA, Cláudia P. (org.). História das Relações Públicas: Fragmentos da Memória de Uma Área. Edipucrs. Porto Alegre. 2008.
23. NUNES, Laura; JULLUSKIN, Glória. O Uso das Drogas: Breve Análise Histórica e Social. UFP. 2008.

24. OMS – Organização Mundial de Saúde-Relatório 2009.Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov/portal>>. Acesso em 28 de ago. 2012.
25. OLIVEIRA, Elias B. et al. A Importância da Família na Prevenção do Uso de Drogas Entre Crianças e Adolescentes: Papel Materno. SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. São Paulo.2008.
26. PNAD – Política Nacional Antidrogas. 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 28 de nov. 2011.
27. PAVANI, Rafael. A. B et al. Avaliação da Informação Sobre Drogas e sua Relação com o Consumo de Substâncias entre Escolares. Rev.Bras. Epidemiol. São José do Rio Preto. SP. 2009.
28. PEREIRA. Potyara A. P. Necessidades Humanas: Subsídios à Crítica dos Mínimos Sociais. 4º ed. São Paulo: Cortez. 2007.
29. PINHEIRO, Inês F. L.; DIAS. Gilmara, O. Questão Social: Um Conceito Revisitado. 2009. Disponível em:< <http://www.eumed.net/rev/ccccss/03/fpod.htm>>. Acesso em: 15/08/2010.
30. PORCHMANN, Márcio. Estudo Traça Novo Perfil do Desemprego no Brasil. Revista do legislativo. São Paulo. 1999.
31. RAICHELIS, Raquel. Democratizar a Gestão das Políticas Sociais – Um Desafio a Ser Enfrentado Pela Sociedade Civil. Caderno Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional CFESS. Brasília. 2000.
32. RAICHELIS, Raquel. Gestão Pública e Questão Social nas Grandes Cidades. Lua Nova. São Paulo. 2006.
33. SAÚDE – Portal da Saúde. 2009. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 28 de jul. de 2012.
34. SEQUEIRA, J. P. As origens Psicológicas da Taxicomania. Lisboa. Climepsi. 2006.
35. SILBER, T J.;SOUZA, R. P. Uso e Abuso das Drogas na Adolescência: O que se deve Saber e o que se Pode Fazer. Rev. Adolescência Latino Americana.1998.
36. SILVA, Joseane N.; ALMEIDA, Patrícia L. Dependente de Cocaína: Refletindo sobre a sua Dinâmica Familiar. UNAMA. Monografia do Curso de Psicologia da Universidade da Amazônia. Belém-Pará. 2002.

37. SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas. 2006. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 28 de nov. 2011.
38. TIBA, Içami. Juventude e Drogas: Anjos Caídos. São Paulo: Integrare. 9ª ed. 2007.
39. UNIAD - Unidade de Pesquisa em Álcool e Droga. 2009. Disponível em: <<http://www.uniad.org.br>>. Acesso em: 15/08/2012.