

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

Public policies of attention to drug users in the brazilian context: narrative review of literature

Rosane Terezinha Xavier¹

Jéssica Limberger²

Janine Kieling Monteiro³

Ilana Andretta⁴

Resumo

O consumo de drogas no Brasil e os problemas relacionados ao seu uso são vistos atualmente como um desafio para a sociedade. Na trajetória brasileira, diversas alterações legislativas culminaram numa política pública sobre drogas, com uma mudança de paradigma na abordagem de usuários e dependentes. Objetiva-se expor uma revisão narrativa de literatura acerca das políticas públicas sobre drogas no contexto brasileiro. Percebe-se avanços e retrocessos, com excesso de revogação de leis, criação de órgãos e mudança de gestão nos diversos segmentos do governo. Pela complexidade do tema, há necessidade de ações efetivas de modo a consolidar o direito à saúde e dignidade de todos os usuários de drogas.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Atenção à Saúde. Drogas. Legislação. Sistema Único de Saúde.

Abstract

The Brazilian drug consumption and the problems related to the use are currently contemplated as a challenge for the society. In the Brazilian history, countless legislative modification culminated in a public policy about drugs, with a model change in the approach of users and dependents. The study aim is to expose a literature narrative review regarding the public policy about drugs in the Brazilian context. Development and setback are perceived, with exorbitance laws nullification, organs creation and management changing in the numerous government section. Due to the issue complexity, there is a demand for efficient process to reinforce the privilege to health and dignity of all drug users.

Keywords: Public Policies. Health Care. Drugs. Legislation. Unified Health System.

Resumen

¹ Psicóloga, mestra em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, especialista em Saúde/Fiscal Sanitário, NVS-ES/NUREVS/1ª Coordenadoria Regional de Saúde/SES/RS

² Psicóloga, mestra em Psicologia Clínica, doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, bolsista Capes/Prosuc

³ Psicóloga, mestra e doutora em Psicologia, professora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Universidade do Vale do Rio dos Sinos

⁴ Psicóloga, mestra e doutora em Psicologia, professora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

El consumo de drogas en Brasil y sus problemas relacionados con su uso son vistos como un desafío para una sociedad. En la trayectoria brasileña, diversas instancias legislativas culminan en la política pública sobre drogas, con un cambio de paradigma en el abordaje de usuarios y dependientes. Se pretende exponer una revisión narrativa de literatura sobre las políticas públicas sobre drogas en el contexto brasileño. Se percibe avances y retrocesos, con exceso de revocación de leyes, creación de órganos y cambios de gestión en los diversos segmentos del gobierno. Por la complejidad del tema, hay necesidad de acciones efectivas para consolidar el derecho a la salud y dignidad de todos los usuarios de drogas.

Palabras clave: Políticas Públicas. Atención a la Salud. Drogas. Legislación. Sistema Único de Salud.

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

Introdução

Historicamente, a relação do homem com as drogas sempre existiu. No entanto, as diferenças no uso de drogas entre os povos primitivos e uso atual denotam diferentes estilos, formas e finalidades. Nos últimos anos, estima-se que entre 162 e 324 milhões de pessoas (de 3,5% a 7,0% da população mundial), com idade entre 15 e 64 anos, consumiram ao menos uma vez na vida alguma droga ilícita (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2013). Em 2012, houve 183.000 mortes relacionadas ao uso de drogas na população mundial entre 15 e 64 anos (UNODC, 2013).

Os usuários de drogas têm especificidades que necessitam ser consideradas no tratamento, como ocorre em adolescentes (Andretta, 2005; Andretta & Oliveira, 2008) e mulheres (Limberger, Nascimento, Schneider & Andretta, 2012). Demais populações de usuários de drogas também necessitam de um olhar de atenção, sendo necessário o envolvimento do Estado no planejamento e implementação de políticas públicas (Dallari, 2003). Dessa forma, as políticas públicas devem traduzir os propósitos em programas e ações que trarão resultados ou mudanças para a realidade (Souza, 2006).

No contexto brasileiro, identifica-se uma carência de serviços que levem em conta as necessidades e características dos usuários de drogas, conforme aponta uma revisão sistemática da literatura (Costa, Colugnati & Ronzani, 2015). Sendo assim, percebe-se a necessidade de compreender as políticas públicas que embasam tais serviços. Para tanto, objetiva-se expor uma revisão narrativa de literatura acerca das políticas públicas sobre drogas no contexto brasileiro.

Método

Com a finalidade de atingir o objetivo proposto, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, que constitui uma análise da

literatura publicada em artigos, livros e demais referenciais, como legislações (Rother, 2007). Nessa modalidade de revisão, os autores buscam interpretar e analisar criticamente determinado fenômeno, sendo as políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro o foco deste estudo.

Foram consultadas as legislações disponibilizadas na página do Palácio do Planalto (Brasil), além de artigos acerca do assunto, considerando seu processo histórico e sua interface com o contexto internacional. Dessa forma, a revisão está dividida em três categorias: 1. Percurso histórico das políticas públicas sobre drogas; 2. A ênfase na saúde integral aos usuários de álcool e outras drogas; e 3. Reflexões sobre as políticas públicas e a atenção ao usuário de drogas.

Percurso histórico das políticas públicas sobre drogas

A Convenção Internacional do Ópio, realizada há mais de cem anos, foi o primeiro tratado internacional relacionado às drogas, destacando a necessidade de proteção internacional e cooperação no controle de drogas. Nessa época, as ações de combate às drogas eram realizadas por organizações não governamentais (International Narcotics Control Board [INBC], 2012; United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2010). No cenário brasileiro, por sua vez, as políticas públicas traziam uma perspectiva de repressão ao tráfico e aos usuários de drogas, como o Decreto-Lei nº 891/1938, da Fiscalização de Entorpecentes, incorporado ao Código Penal de 1941. O tratamento dos usuários era realizado em sua maioria por instituições privadas de cunho religioso, ficando o Estado encarregado das execuções criminais (Alves, 2009; Zanchin, 2011).

Com a criação da ONU, em 1945, e a conseqüente Commission on Narcotic Drugs (CND, 2009), o debate sobre drogas foi potencializado em nível mundial. Além disso, nos anos de 1961, 1971 e 1988, foram

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

realizadas três Convenções Internacionais, que formam a base da legislação internacional sobre drogas, a qual o Brasil segue (Alves, 2009). Por sua vez, a responsabilidade de monitorar os países em relação aos acordos é feita pela International Narcotics Control Board (INBC), órgão independente de governos e da ONU. O Brasil se fez presente em várias convenções e assinou vários acordos internacionais de combate às drogas. Assim, historicamente, muitas alterações legislativas ocorreram no ordenamento jurídico brasileiro referente às drogas, até o Brasil consolidar uma Política Nacional sobre Drogas, a partir destas novas orientações internacionais.

No contexto brasileiro, em 1960, as ações governamentais continuavam com enfoque repressivo. As primeiras intervenções de saúde foram referidas pela Lei nº 5.726/1971, que dispensava o mesmo tratamento penal a usuários e traficantes. As internações psiquiátricas, baseadas no modelo hospitalocêntrico, eram as únicas formas de tratamento dos usuários, que eram considerados viciados infratores (Alves, 2009; Garcia, Leal & Abreu, 2008). Na década de 1970 e 1980, foram criados os primeiros órgãos públicos voltados à problemática do uso de drogas, como o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, o Conselho Federal de Entorpecentes (Confen), os Conselhos Estaduais de Entorpecentes (Conens) e os Conselhos Municipais de Entorpecentes (Comens), ligados ao Ministério da Justiça (MJ) e às Secretarias de Justiça dos Estados e Municípios (Duarte & Dalbosco, 2011). A Lei nº 6.368/1976 teve diversas críticas, especialmente pelo enfoque repressivo na busca de controle do tráfico e do consumo de drogas (Garcia, Leal & Abreu, 2008), sendo revogada por diversas medidas provisórias e, mais tarde, pela Lei nº 11.343/2006.

A partir da Constituição Federal de 1988 e suas inovações, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Lei Federal nº 8.080/1990 (Ministério da Saúde, 2007),

regulamentado 21 anos depois pelo Decreto Federal nº 7.508/2011. A Lei Federal nº 8.142/1990 definiu o comando único em cada esfera de governo, tendo o Ministério da Saúde como gestor da União. Tais leis dispõem sobre o planejamento, a assistência à saúde e articulação interfederativa, sendo um marco legal do direito à saúde no Brasil (Dallari, 2003).

No âmbito do Ministério da Saúde (MS), com a mudança de modelo assistencial, buscando a diminuição de internações psiquiátricas por meio da Portaria GM nº 224/1992 (Ministério da Saúde, 1992), o MS oficializou os Centros de Atenção Psicossocial (Caps). Essa modalidade de serviço deu-se a partir da mobilização da sociedade, inicialmente por trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência psicossocial diante das carências dos hospitais psiquiátricos (Ministério da Saúde, 2003, 2004a, 2004b). Vale lembrar que diversos serviços já atuavam nessas modalidades. Os Caps, os Núcleos de Atenção Psicossocial (Naps) e os Centros de Referência em Saúde Mental [Cersams] já funcionavam em vários municípios do país. Neste período, no combate às drogas, foi criada a Secretaria Nacional de Entorpecentes, pela Lei nº 8.764/1993.

A partir de 1998, por meio da XX Assembleia Geral da ONU, discutiu-se a redução da demanda de drogas e consequentes ações. A criação da Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) foi um marco importante, com uma postura de combate às drogas como prioridade de governo (Garcia, Leal & Abreu, 2008). Seu objetivo pautava-se em coordenar a Política Nacional Antidrogas, com articulação entre a sociedade e o governo (Duarte & Dalbosco, 2011) – na época ainda vinculada à Casa Militar da Presidência da República pelo Decreto nº 2.632/1998. Este foi revogado pelo Decreto nº 3.696/2000, também revogado mais tarde, pela Lei nº 11.754/2008. Essa última lei alterou o nome da Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

e do Conselho Nacional Antidrogas (Conad – antigo Conselho Federal de Entorpecentes) para Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, permanecendo as mesmas siglas para esses órgãos (Duarte & Dalbosco, 2011; Garcia, Leal, & Abreu, 2008).

A ênfase na saúde integral aos usuários de álcool e outras drogas

Apesar de tantas legislações, ainda havia carência de uma discussão acerca da atenção integral dos usuários. Somente com o impacto social e econômico de gastos recaídos no SUS é que começou a se redefinir a construção de uma política de saúde integral, por parte do MS, dirigida aos usuários de álcool e outras drogas (Ministério da Saúde, 2003, 2004b). A Lei Federal nº 10.216/2001 (Ministério da Saúde, 2007a, 2010a), mesmo que tardiamente, foi outro marco legal, adequando o princípio constitucional da igualdade aplicada às pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental (Ministério da Saúde, 2004b, 2007a, 2010a; Duarte & Dalbosco, 2011). Paralelamente, aumentavam as clínicas de atendimento fechado, como as Comunidades Terapêuticas, devido à relativa ausência do Estado e pela lacuna na formulação de Políticas Públicas de Saúde (Ministério da Saúde, 2003, 2004a, 2007a).

No ano de 2002, o MS instituiu a Portaria nº 336/2002 (Ministério da Saúde, 2002), regulamentando os Caps (modalidades Caps I, Caps II e Caps III) e incluindo os Caps AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas). A criação dos Caps AD como um dos serviços substitutivos oportunizou o atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso de substâncias. Foram criadas mais duas portarias: a de nº 189/2002, que normatizou o cadastramento desses Caps, e a de nº 816/2002, que instituiu o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas (Ministério da Saúde, 2004b). Ainda em 2002, com o Decreto nº 4.345/2002, foi

instituída a Política Nacional Antidrogas (Pnad). Em função das tendências internacionais, do posicionamento de diversos setores do governo e da demanda popular – por meio do Conad, em 2005, pela Resolução nº 03/Conad –, essa política passou a ser chamada de Política Nacional sobre Drogas, como resultado do realinhamento da Política Nacional de combate às drogas vigente até o momento (Duarte & Dalbosco, 2011; Alves, 2009).

Somente em 2004, por meio dos Fóruns Estaduais e do Fórum Nacional sobre Drogas, um novo olhar começou a ser dado ao usuário de drogas, que passou a ser visto como um cidadão (Zanchin, 2011). A partir daí, diversas leis e serviços de saúde de atenção psicossocial foram criados para o atendimento desses usuários. A Portaria GM/MS nº 2.197/2004 instituiu, no âmbito do SUS, a Política Nacional para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do MS (Ministério da Saúde, 2004b, 2007b). A redução de danos foi integrada como um dos eixos norteadores, com a assistência centrada em uma rede extra-hospitalar, de acordo com os princípios da proposta de atenção psicossocial da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial (Zanchin, 2011).

Outras portarias foram instituídas com diversas finalidades, como redefinição e ampliação da atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS; destinação de incentivos financeiros para implantação de Caps; instituição de incentivos financeiros para ações de redução de danos; e autorização para que os Caps I realizem procedimentos de atenção a usuários de álcool e outras drogas (Ministério da Saúde, 2004b, 2007b). Demais portarias tiveram como objetivo o suporte hospitalar por meio de internações de curta duração em hospitais gerais em situações de urgência e emergência (Ronzani & Mota, 2011). Apesar de que algumas dessas legislações foram revogadas em 2011 e 2012, essas medidas indicaram alguns avanços em prol da saúde mental dos usuários de drogas.

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

Buscando a regularização social do problema da drogadição, em 2006, foi sancionada a Lei nº 11.343/2006, regulamentada pelo Decreto nº 5.912/2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). Ela distinguiu a condição de usuários e dependentes de drogas, a exclusão da pena de prisão para o usuário e aproximou o uso indevido de drogas a uma questão de saúde pública (Alves, 2009; Duarte & Dalbosco, 2011; Lins & Scarparo, 2010). Por sua vez, em 2009, a Política Nacional sobre Drogas converge com a política do MS ao reiterar o objetivo de implantar uma rede de assistência a indivíduos com transtornos decorrentes do consumo de drogas. O MS, em parceria com o UNODC e a OMS, para apoiar e ampliar o tratamento voltado aos usuários de crack, instituiu o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no SUS (Pead 2009-2010) e definiu suas diretrizes gerais, ações e metas. As metas contemplavam a criação de pontos de acolhimento, a capacitação dos trabalhadores, a avaliação da Rede de Atenção em Álcool e Drogas no SUS, em alguns municípios do país, e avaliação do impacto da criação de Caps III AD – 24 horas (Duarte & Dalbosco, 2011).

Com a problemática emergente do uso de crack, o Governo Federal lançou o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, por meio do Decreto nº 7.179/2010 (Ministério da Saúde, 2010). Sob a coordenação geral da Senad e com a participação de vários Ministérios, Secretarias de Governo e organizações não governamentais (OnGs), esse plano visou ampliar o atendimento de usuários de crack e outras drogas – com o aumento de leitos de internação para tratamento em hospitais gerais e Comunidades Terapêuticas, o aumento de Caps AD e Caps III AD e de Serviços de Saúde municipais e regionais para internação de curta duração (Ministério da Saúde, 2010). Tal plano foi referenciado pelo Report of the International Narcotics Control Board for

2011 como uma proposta nacional abrangente de combate e abuso ao crack e outras drogas (INBC, 2012, p.67).

Ainda em 2011, outras mudanças ocorreram no ordenamento brasileiro em função do Decreto nº 7.426/2011. Esse decreto tratou da transferência da Senad, do Conad e do Fundo Nacional Antidrogas (Funad), vinculados ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, para o Ministério de Justiça. No MS, a partir da Portaria nº 3.088/2011 (Ministério da Saúde, 2011), foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial, com diretrizes nas diferentes instâncias do SUS para as competências de cuidado.

Em 2012, com base no Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, no âmbito do MS, várias Portarias foram revogadas e outras foram instituídas, como a Portaria nº 121/2012 (Ministério da Saúde, 2012a), que trata das unidades de acolhimento; a Portaria nº 122/2012 (Ministério da Saúde, 2012b), referente aos Consultórios de Rua (CR); a Portaria nº 130/2012 (Ministério da Saúde, 2012c) sobre os Caps AD 24 h (Caps AD III); e a Portaria nº 148/2012 (Ministério da Saúde, 2012d), que se refere ao Serviço Hospitalar de Referência (SHR) para o Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial. Ainda em 2012, com a Lei nº 12.760/12, há alteração no Código de Trânsito Brasileiro, com medidas administrativas mais severas. Em 2013, com a resolução do Contran nº 432, há a possibilidade de utilizar a prova testemunhal, vídeo ou imagem. Por sua vez, em 2014, a Lei nº 12.961/2014 altera a Lei nº 11.343/2006, acerca dos procedimentos de destruição das drogas apreendidas, sendo tal questão exposta de maneira mais detalhada e rígida.

Reflexões sobre as políticas públicas e a atenção ao usuário de drogas

Partindo dos avanços da Constituição Federal de 1988, que garante a saúde como

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

um direito do cidadão brasileiro, a Lei nº 8.080/1990, que instituiu o SUS, por sua vez, foi regulamentada somente 21 anos depois da sua promulgação. Compreende-se que com a formulação da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas, voltada para a assistência centrada em uma rede extra-hospitalar, o MS admite o atraso histórico de inserção do uso prejudicial e/ou dependência do álcool e outras drogas na agenda da saúde pública (Alves, 2009; Ministério da Saúde, 2003). O Brasil tem um vasto histórico de participação de convenções, de cooperação e de acordos internacionais e legislações em seu ordenamento jurídico relacionado às drogas quanto à proteção à saúde, atenção integral, reinserção social, políticas e programas sobre drogas.

Os prejuízos e o sofrimento de usuários de drogas necessitam ser considerados pelo governo e pela sociedade, a fim de unir esforços em prol da atenção aos usuários de drogas (Andretta & Oliveira, 2012; Schneider, Limberger & Andretta, 2016). Percebem-se avanços nas legislações referentes às diversas alterações e revogações realizadas, bem como criação de órgãos, mudanças de nomenclaturas e de gestão nos diversos órgãos do governo. Alguns questionamentos podem ser formulados sobre a forma como a legislação brasileira aborda o consumo de drogas: o usuário de drogas precisa ser penalizado e/ou tratado? A droga é um problema pessoal ou social? Percebe-se que o enfoque passou a ser de um problema de saúde pública e não somente como um problema jurídico-policial.

Apesar dos esforços e iniciativas do governo brasileiro para o enfrentamento do problema das drogas, muitos são os desafios na busca de um consenso de soluções mais satisfatórias, devido à complexidade das relações envolvidas. Algumas das dificuldades residem no fato de que os Caps AD e os Caps AD 24 horas são implementados em municípios maiores, deixando descobertos os usuários de drogas em situação de risco e vulnerabilidade social

nos municípios menores. É um grande desafio suprir essa lacuna, além da necessidade de capacitar e dar suporte aos profissionais para o atendimento desse tipo de clientela. Alguns estudos, como o de Xavier e Monteiro (2013), destacam as dificuldades nas intervenções terapêuticas e o sofrimento mental associados ao trabalho desses profissionais. Apontam-se também os desafios de desenvolvimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária, associada à rede de serviços de saúde e sociais, conforme preconiza a legislação. Outro ponto que deve ser considerado é a dificuldade dos usuários com maior vulnerabilidade social, que, muitas vezes, não buscam atendimento nas redes de saúde públicas. Para isso, há necessidade da implementação de estratégias de facilitação do acesso e de aproximação desses usuários, que pode se dar a partir da rede de atenção psicossocial e intersetorial.

Considerações Finais

A partir desta revisão, identificam-se progressos na política sobre drogas e na atenção aos usuários, sendo necessários avanços também nos serviços de saúde, a fim de que as necessidades dos usuários sejam atendidas. Compreende-se que as políticas públicas de atenção aos usuários de drogas ainda são recentes, tendo em vista um contexto de preconceito e discriminação de tais usuários, dificultando o acesso ao tratamento.

Percebe-se que políticas públicas de atenção aos usuários de drogas evoluíram historicamente, em sintonia com as premissas e demandas do acesso a todos à integralidade de atenção voltada à saúde. Assim sendo, entende-se que as políticas associadas ao uso de drogas vão ao encontro tanto das necessidades da população como também das demandas sociais e políticas existentes no contexto histórico e social vigente.

Por outro lado, a atenção ao usuário não pode estar à mercê de procedimentos como editar, revogar e reeditar novas leis,

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

conforme vimos no processo histórico brasileiro. Assim, o Poder Público, por meio das Políticas Públicas, deve atuar de forma preventiva e inclusiva, e não somente quando o problema se instala. Assim, o governo brasileiro necessita continuamente discutir os acordos firmados internacionalmente e as políticas que visem a controlar suas fronteiras no combate ao tráfico de drogas.

A problemática complexa do uso de drogas necessita passar por uma discussão ampla e abrangente na sociedade, considerando as desigualdades sociais, a marginalização, o tráfico de drogas, os crimes e acidentes de trânsito consequentes pelo uso destas, incluindo as drogas consideradas lícitas, como o álcool e o tabaco. A prevenção ao uso de drogas necessita abranger um amplo debate em espaços públicos e escolas, incluindo alunos, educadores, pais e responsáveis. Além disso, sugere-se ouvir profissionais de saúde que trabalham diretamente com os usuários, a fim de ampliar a reflexão e apontar experiências exitosas, que possam auxiliar numa construção mais efetiva de políticas e práticas articuladas e integralizadas. Por último, ressalta-se também a necessidade de se ofertar serviços de saúde mais acessíveis e eficazes para essa problemática, considerando as necessidades e características dos usuários de droga e de seus familiares, voltados tanto para a prevenção do uso de drogas como para a promoção da saúde integral dos usuários.

Referências

- Alves, V. S. (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(11), 2309-2319. doi: 10.1590/S0102-311X2009001100002.
- Andretta, I. (2005). *A entrevista motivacional em adolescentes infratores*. Dissertação de Mestrado não publicada,. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do sul, Porto Alegre: PUCRS.
- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2008). A study of the effects of motivational interviewing on adolescent offenders. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 45-53. doi: 10.1590/S0103-166X2008000100005
- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2012). *Manual prático de terapia cognitivo comportamental*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Commission on Narcotic Drugs. United Nation (CND). (2009). *World drug situation with regard to drug trafficking: report of the Secretariat*. CND, United Nations, Vienna. Recuperado de <http://www.auswaertigesamt.de/cae/servlet/contentblob/384112/publicationFile/4337/DrogenPolErklaerung.pdf>.
- Conselho Nacional Antidrogas. *Resolução nº 03/Conad*. Publicada no *Diário Oficial*, em 28 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas. Recuperado de <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=101642>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro 1938*. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. *Diário Oficial da União*, Seção 1. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del0891.htm
- Decreto nº 2.632/1998, de 19 de junho de 1998*. Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências. Revogado em 2000. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2632.htm
- Decreto nº 4.345/2002, de 26 de agosto de 2002*. Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4345.htm

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

- Decreto nº 5.912/2006, de 27 de setembro de 2006.* Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas — Sisnad, e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm
- Decreto nº 7.426/2011, de 7 de janeiro de 2011.* Dispõe sobre a transferência da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas — Conad e da gestão do Fundo Nacional Antidrogas — Funad do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República para o Ministério da Justiça, bem como sobre remanejamento de cargos para a Defensoria Pública da União. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7426.htm
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho 2011.* Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde — SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, de 29.6.29 de junho de 2011. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm
- Costa, P. H. A., Colugnati, F. A. B., & Ronzani, T. M. (2015). Mental health services assessment in Brazil: systematic literature review. *Ciênc. saúde coletiva*, 20(10), 3243-3253. doi: 10.1590/1413-812320152010.14612014.
- Dallari, S. G. (2003). Direito Sanitário. In: Márcio Lorio A. ranha (Org.). *Direito Sanitário e Saúde Pública. Coletânea de Textos*,. (Vol. 1). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 39-61. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_san_v1.pdf
- Duarte, P. C. A. V., & Dalbosco, C. (2011). A Política e a Legislação Brasileira sobre Drogas. In: Senad. *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias*. Brasília: Senad.
- Garcia, M. L. T., Leal, F. X., & Abreu, C. C. (2008). A Política Antidrogas Brasileira: Velhos Dilemas. *Psicologia e Sociedade*, 20(2), 267-276. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a14v20n2.pdf>
- International Narcotics Control Board (2012). *Report of the International Narcotics Control Board for 2011*. INBC. United Nations Publication. New York. Recuperado de Retrieved from http://www.unodc.org/documents/southasia/reports/2011_INCB_ANNUAL_REPORT_english_PDF.pdf.
- Lei nº 5.726, de 29 de outubro de 1971.* Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e dá outras providências. Revogada em 1976. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L5726.htm.
- 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. Revogada em 2006. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.* Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

- dos serviços correspondentes e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.* Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Recuperado de http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm
- Lei nº 8.764, de 20 de dezembro de 1993.* Cria a Secretaria Nacional de Entorpecentes e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8764.htm
- Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.* Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas — Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, de 24.8.24 de agosto de 2006. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm
- Lei nº 11.754/2008, de 23 de julho de 2008.* Acresce, altera e revoga dispositivos da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, cria a Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, cria cargos em comissão; revoga dispositivos das Leis nºs 10.869, de 13 de maio de 2004, e nº 11.204, de 5 de dezembro de 2005; e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111754.htm
- Lei 12.760/12, de 20 de dezembro de 2012.* Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112760.htm
- Lei nº 12.961/12, de 04 de abril de 2014.* Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre a destruição de drogas apreendidas. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/Lei/L12961.htm
- Limberger, J., Nascimento, R. S., Schneider, J. A., & Andretta, I. (2016). Women users of crack: systematic review of Brazilian literature. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 82-88. doi: 10.1590/0047-2085000000107.
- Lins, M. R. S. W., & Scarparo, H. B. K. (2010). Drogadição na contemporaneidade: pessoas, famílias e serviços tecendo redes de complexidade. *Psicologia Argumento*, 28(62), 261-271. Recuperado de <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=3727&dd99=pdf>
- Ministério da Saúde (1992). *Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992.* Recuperado de http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/programas_e_projetos/saude_mental/portaria_n224.htm
- Ministério da Saúde (2002). *Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.* Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
- Ministério da Saúde (2011). *Portaria nº 3.088/2011, de 23 de dezembro de 2011.* Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Ministério da Saúde (2012a). *Portaria nº 121/2012, de 25 de janeiro de 2012.* Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0121_25_01_2012.html
- Ministério da Saúde (2012b). *Portaria nº 122/2012, de 25 de janeiro de 2012.* Recuperado de

- Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html
- Ministério da Saúde (2012c). *Portaria nº 130/2012, de 26 de janeiro de 2012*. Recuperada de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html
- Ministério da Saúde (2012d). *Portaria nº 148/2012, de 31 de janeiro de 2012*. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148_31_01_2012.html
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (2010a). *Legislação em Saúde Mental – 2004 a 2010*. Edição XII Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde. 257 p. Recuperado de <http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/20042010.pdf>
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2007a). *Relatório de Gestão 2003-2006: Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_saude_mental_2003-2006.pdf
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS (2004a). *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde*. (2ª Edição.). Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/A%20politica.pdf>
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. (2007b). *Direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Brasil: legislação federal compilada – 1973 a 2006*. Brasília: Ministério da Saúde. 494p. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_usuarios_servicos_acoes_saude_brasil.pdf
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS (2003). *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. (2004b). *Legislação em Saúde Mental 1990- – 2004*. (5ª Edição.). Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Legislacao.pdf>
- Ronzani, T. M., & Mota, D. C. B. (2011). Políticas de Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Drogas. In: Senad. *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias*. Brasília: Senad, 193-215.
- Rother, E. T.. (2007). Revisão sistemática × Revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 5-7.
- Schneider, J. A., Limberger, J., & Andretta, I. (2016). Habilidades sociais e drogas: revisão sistemática da produção científica nacional e internacional. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 339-350. doi:10.12804/apl34.2.2016.08.
- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – Senad. (2010). *Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil*. Brasília: Senad. Recuperado de <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/327912.pdf>
- Souza, C. (2006). Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, 8(16), 20-45.
- United Nations Office and Drugs and Crime – [UNODC.] (2013). *Relatório Mundial sobre Drogas*. Recuperado de <http://www.unodc.org/documents/lpo->

Xavier, Rosane Terezinha; Limberger, Jéssica; Monteiro, Janine Kieling; Andretta, Ilana. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura

brazil//Topics_drugs/WDR/2013/PT-Referencias_BRA_Portugues.pdf.

United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC. (2010). *World Drug Report 2010*. Geneve: UNODC. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime UNODC. (2011). *World Drug Report 2011*. Viena: UNODC. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf

Xavier R. T., & Monteiro, J. K. (2013). Tratamento de pacientes usuários de crack e outras drogas nos Caps AD. *Psicologia Revista*, 22(1), 61-82.

Zanchin, J. (2011). Políticas sobre Drogas: alguns apontamentos. In: *Entre linhas*. Conselho Regional de Psicologia RS, 9(56) 10. Recuperado de <http://drogasecidadania.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/09/EntreLinhas-%C3%81cool-e-Outras-Drogas.pdf>

Recebido em 30/03/2016

Aprovado em 27/11/2017