



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS

SHIRLEY MARIA VIANA CRISPINO LEITE

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA: POLÍTICAS PÚBLICAS E A CONTRIBUIÇÃO DAS
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

FORTALEZA- CEARÁ

2023

SHIRLEY MARIA VIANA CRISPINO LEITE

DEPENDÊNCIA QUÍMICA: POLÍTICAS PÚBLICAS E A CONTRIBUIÇÃO DAS
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de Concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. João Tadeu de Andrade

FORTALEZA - CEARÁ

2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Estadual do Ceará
Sistema de Bibliotecas**

Leite, Shirley Maria Viana Crispino.

Dependência química: políticas públicas e a contribuição das práticas integrativas e complementares em saúde [recurso eletrônico] / Shirley Maria Viana Crispino Leite. - 2022.
111 f. : il.

Dissertação (MESTRADO PROFISSIONAL) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Curso de Mestrado Profissional Em Planejamento E Políticas Públicas - Profissional, Fortaleza, 2022.

Orientação: Prof. Dr. Joao Tadeu de Andrade.

1. Dependência química. 2. Políticas públicas. 3. Práticas integrativas e complementares de Saúde. 4. PICS. I. Título.

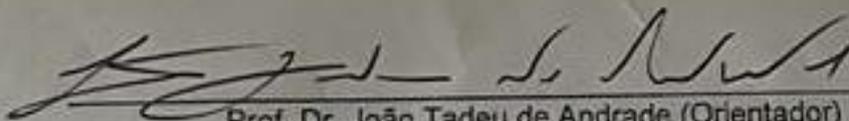
SHIRLEY MARIA VIANA CRISPINO LEITE

DEPENDÊNCIA QUÍMICA: POLÍTICAS PÚBLICAS E A CONTRIBUIÇÃO DAS
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

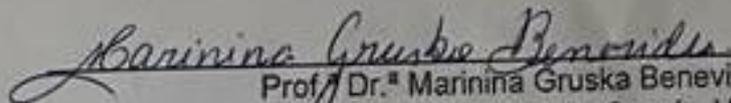
Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Aprovada em: 28/02/2022

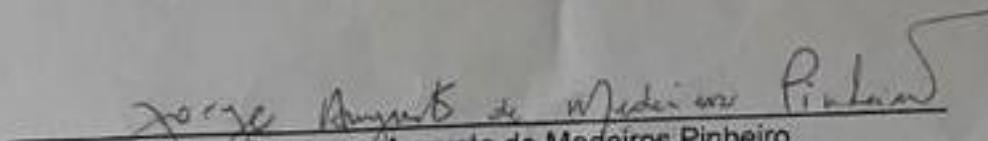
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. João Tadeu de Andrade (Orientador)
Universidade Estadual do Ceará - UECE



Prof. Dr.ª Marinina Gruska Benevides
Universidade Estadual do Ceará - UECE



Prof. Dr. Jorge Augusto de Medeiros Pinheiro
Instituto Latinoamericano de Estudios, Capacitación y Posgrados

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, Pai Eterno, criador de todas as coisas, possíveis e impossíveis.

Ao meu orientador, Prof. Dr. João Tadeu de Andrade, que, muitas vezes, releu o texto, sugerindo novos enfoques, aconselhando a retirada de outros, fazendo críticas construtivas. Devo dizer que a função exercida pela mulher em nossa sociedade é de não poder relegar seus papéis de cuidadora da família, fato este que já deveria ter sido trabalhado, hodiernamente, implantando esse cometimento a todos. A ele, meus respeitos e agradecimentos, porquanto, a despeito de ser exigente, é dedicado orientador.

Aos meus mestres e doutores do curso de Mestrado em Planejamento e Políticas Públicas, minhas sinceras congratulações, as quais as faço na pessoa do Dr. Horácio Frota, Coordenador, verdadeiro abnegado no sentido de renunciar de forma altruísta suas condições pessoais de exigências da vida privada na doação ao alunado no ensino da pesquisa e da ciência.

À Profa. Doutora Marinina Gruska Benevides e ao Prof. Doutor Jorge de Medeiros Pinheiro, meus sentimentos de gratidão, por entender que seus papéis não são nada fáceis.

Ao meu querido Pai, Júlio Carlos Crispino Leite, o qual não foi apenas um genitor, mas pai na essência da palavra, homem culto, de uma inteligência ímpar e sensibilidade aguçada, reconhecidamente, por tantos quantos tiveram o prazer de conhecê-lo, minha eterna lembrança e saudade.

Nada melhor e mais salutar do que falar em minha querida mãe, Marlinda Vânia Viana Leite pois, como adepta a algumas teorias de Freud, por exemplo, na existência do anímico, a ela agradeço pela parte altruísta de meu ser, mormente nos cuidados com os doentes. Lembrava aos filhos, de vez em quando: “[...] a figura do doente representa a imagem do próprio Cristo, repetindo as célebres palavras de São Camilo de Lellis. Lembro que o dependente químico é um doente.

A Raimundo Augusto Sérgio Nogueira Carneiro, as desculpas pela falta do convívio sereno, ante o fato de muitas vezes ser ríspida, rejeitando os lazes necessários a boa convivência.

Aos meus filhos - Gustavo, Júlio Neto e Murilo - razões de minha vida, lembro-me das palavras de Mao Zedung : *ousar lutar, ousar vencer* . Deixo registrado o *slogan*.

RESUMO

Estuda a dependência química, no âmbito das Políticas Públicas com a contribuição das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no tratamento. A Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma entidade internacional, encarregou-se de criar padrões técnico-científicos para a definição do estado de saúde como completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença. Dentre outras conceituações, a OMS pugnou por ter como dependência química a sujeição do ser humano em relação a substâncias psicoativas de vários tipos. Esta dissertação, conduzida em bases documentais e bibliográficas, indicou e comprovou a eficácia das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde nos tratamentos com dependentes químicos, trazendo, por consequência, a ajuda aos gestores na consecução de políticas públicas no que diz respeito ao objeto desta pesquisa. São terapias que ajudam os dependentes químicos por meio das PICS. Os objetivos desta demanda acadêmica consistiram em investigar abordagens em PICS que contribuam no tratamento preventivo ou auxiliem da dependência química. Foram feitas avaliações subjetivas com vistas a auxiliar na saúde dos dependentes químicos com respaldo em artigos de magazines científicos e vertentes similares.

Palavras-chave: Dependência química. Políticas públicas. Práticas integrativas e complementares de Saúde. PICS.

ABSTRACT

This dissertation deals with a study on chemical dependence, within the scope of Public Policies and with the contribution of Integrative and Complementary Practices in Health (PICS) in treatment. The World Health Organization (WHO), as an international entity, was responsible for creating technical scientific standards for the definition of health status as complete physical, mental and social well-being and not just the absence of disease. Among other concepts, the WHO argued for having as chemical dependency the subjection of human beings to psychoactive substances of various types. This dissertation, conducted on documental and bibliographic bases, indicated and proved the effectiveness of Integrative and Complementary Health Practices in treatments with drug addicts, thus bringing help to managers in the pursuit of public policies regarding the object of this research, which is the treatment of drug addicts with PICS.

Keywords: Chemical Dependence. Public policy. Integrative and Complementary Health Practices. PICS.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Objetivo Geral.....	17
2.2	Objetivos Específicos.....	17
3	SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (SPAS): PERSPECTIVAS HISTÓRICA E CONTEXTUAL.....	21
3.1	Visita ao Estudo Comparado.....	27
3.2	As Substâncias Psicoativas (SPAS) na Atualidade e o Problema da Dependência.....	31
3.3	Garantias de Direitos do Dependente Químico.....	41
4	DEPENDÊNCIA QUÍMICA, POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE.....	46
4.1	Problemas sociais e políticas públicas: conceitos e causas subjacentes.....	46
4.2	Políticas e Ações de Estado em Saúde.....	50
4.3	Visão Acurada sobre a Legislação Vigente e acerca do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas.....	53
4.4	Da Humilhação à Segregação, Exclusão e Necropolítica. Saúde Mental....	62
4.5	PICS, Princípio da Integralidade e os Tratamentos com Dependentes Químicos.....	71
5	PICS E OS TRATAMENTOS PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA.....	75
5.1	Origens e conceituação.....	75
5.2	Apresentação das vinte e nove PICS.....	78
5.3	A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).....	91
5.4	Exemplos de aplicações terapêuticas com PICS em Dependentes Químicos.....	93
5.5	Potenciais Aplicações de algumas Terapias em Pacientes com Sintomas Comuns na Dependência Química.....	95
5.5.1	Craniopuntura em PICS.....	96
5.5.2	Espiritualidade.....	97
5.5.3	Águas termais.....	98

5.5.4	Terapia Comunitária.....	99
5.5.5	Acupuntura Auricular.....	99
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	100
	REFERÊNCIAS.....	102

1 INTRODUÇÃO

Esta investigação reporta-se à dependência química, políticas públicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), no suporte ao tratamento de dependentes químicos. Tem como sustentáculo a investigação, averiguação e revisão de literatura científica e documental, após a perquirição de conhecimentos inicialmente gerais e, posteriormente, específicos, para levar subsídios necessários, com vistas a ajudar os dependentes químicos, diretamente a si e indiretamente à família e à sociedade, porquanto é um problema que se reflete nos grupos adjacentes ao viciado.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a dependência química é um transtorno cerebral como qualquer outro problema psiquiátrico ou neurológico. As características hereditárias e os fatores psicossociais, culturais e ambientais desempenham um papel importante nesse processo (OMS, 2001).

A Biomedicina e a Medicina, ainda dentro dos ditames da OMS, consideram dependência química como

Estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar o desconforto da privação. (OMS, 1969. *Apud* SOUZA, 2007, p. 5-6).

O estado emocional é alterado com o comprometimento, ou não, do sistema nervoso central. Seguindo a definição inserta no *Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação de Psiquiatria Americana* (DSM-IV-TR), a dependência química é tida como o padrão mal adaptativo do uso de substâncias, as quais levam a prejuízos e sofrimentos significativos, caracterizados por : a) necessidade de quantidades cada vez maiores para obtenção do mesmo efeito do que a dose habitual (tolerância); b) da síndrome de sinais e sintomas típicos de cada substância que compõe a droga que são aliviadas pelo consumo (abstinência); c) do uso por período mais prolongado em quantidades maiores que o planejado (consumo); d) desejo persistente de uso e) incapacidade para controlá-lo (inquietação); f) muito tempo gasto em atividades para a obtenção da substância (desgaste); g) redução do círculo social em função do uso da substância (depressão); h) persistência do uso da substância, apesar dos prejuízos clínicos (sujeição) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

As causas subjacentes da drogadição estão ligadas à genética com a predisposição a fragilidades emocionais que desencadeiem um eu com fáceis desequilíbrios, fatores endócrinos, fisiológicos, os quais envolvem a personalidade do dependente, com o estado de

humor depressivo. Existem, ainda, fatos sociais que abalam a estrutura da personalidade da pessoa como, por exemplo, a dificuldade em arranjar um emprego; a instabilidade no emprego ou no trabalho; o descrédito em relação aos governos; conflitos familiares, sociais ou até prazeres mundanos com a falta de educação peculiar e/ou conflitos existenciais de histórias traumáticas vindas dos recônditos da alma.

Nesse mister, impende esclarecer que o termo **dependente** não se circunscreve ou se limita, necessariamente, aos que têm vícios apenas, mas também aos que têm o hábito de se envolver com quaisquer substâncias químicas, sejam lícitas ou ilícitas, comprometendo ou alterando seu estado emocional. Constitui um estado maléfico de sujeição ao entorpecente em relação ao humor. Os demais elementos desta pesquisa, que são as Políticas Públicas e as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, serão vistos a seguir, perfunctoriamente, nesta introdução, porém serão mais exploradas nos capítulos pertinentes.

Políticas públicas correspondem a programas, comportamentos ou ações com decisões e metas tomadas pelos governos (nacionais, estaduais, distritais ou municipais), com a participação, direta ou indireta, de entes públicos ou privados, que visam a assegurar determinado direito correspondente à cidadania, ainda que não só ao cidadão, exclusivamente, mas também à pessoa.

Os grupos ou segmentos sociais não saudáveis, em decorrência da drogadição, são passíveis de obter tratamentos de saúde, levando em consideração as políticas públicas e as práticas integrativas de saúde. À demanda de normas que amparem o dependente químico, encontrar-se o amparo na Lei Maior com o princípio da dignidade da pessoa humana, vindo os outros direitos escalonados ou hierarquizados pela importância da norma.

Os direitos são, em primeiro lugar, assegurados na Carta Magna, depois são expressos por meio de leis ordinárias, decretos legislativos, decretos-leis (os que já existem), medidas provisórias, porém sempre em consonância com a Constituição. Os direitos pertinentes à educação, à saúde e ao meio ambiente são universais, precisam ser assegurados e promovidos pelo Poder Público, consignados na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Impende evidenciar o fato de que a saúde está, intrinsecamente, ligada a educação e vice-versa, educar como uma arte é dever de todos, pois a prática de prevenção de doenças advém, basicamente, da educação e, no caso dos dependentes químicos, de seus comportamentos comprometem a saúde, ampliando este papel para a família e a sociedade, como um todo, mormente nos centros especializados de saúde. O ambiente social está aí inserido. Filhos, irmãos ou amigos de dependentes em idade infantil ou juvenil, quando o desenvolvimento ainda esteja incompleto, ficam mais vulneráveis a essa desventura: sujeitar-

se ao ópio.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como recursos terapêuticos previstos nas políticas públicas e reconhecidas pelo Governo Federal, previnem e curam doenças, dentro de suas possibilidades, e devem funcionar, de maneira integral e equitativa, dentro dos ditames do Sistema Único de Saúde. Desde 2006, as PICS são utilizadas em saúde no SUS, por meio de portarias do Ministério da Saúde, após aprovação unânime do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2006). Ao todo, já são 29 tipos de tratamento baseados em PICS, sendo que todos foram incorporados ao SUS, que altera a Lei da Saúde (Lei 8080/90) e determina que as ações e serviços dessas práticas devem integrar as políticas públicas de saúde para garantir uma atenção integral a pacientes (BRASIL, 1990). Em relação aos dois assuntos, políticas públicas e PICS, foi conduzido um diálogo entre ambos, no desenvolver da pesquisa, com menção, também, a algumas políticas pertinentes à temática principal deste ensaio acadêmico em sentido estrito: mestrado.

Com base em estudos, cada vez mais, se deve fomentar a criação de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde como meio de mostrar que, com sua abrangência, estas são aplicáveis na multifatorialidade de casos e problemas. A pluralidade de cuidados com as pessoas é necessária a fim de se reconhecer que, embora iguais em deveres e direitos, todos têm o direito de receber o tratamento adequado que lhe seja peculiar, à vista de suas dores, de seus sentimentos, no referencial das necessidades e possibilidades, cabendo aos gestores governamentais se esforçarem para tanto.

Os fundamentos desta pesquisa encontram guarida na Constituição Federal de 1988, do artigo 196 ao 198, conforme explicitado no título que trata da Saúde. Observe-se a Seção II como Título da Saúde.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Nesse âmbito, são expressas as práticas no aprender e saber fazer que influenciam,

positivamente, na qualidade de vida dos dependentes e das pessoas que fazem parte do meio familiar e social onde vive o dependente, considerando o atendimento integral referido na Carta Grande brasileira.

A importância desta investigação é justificada pela melhora na qualidade de vida dos dependentes e de seus familiares, sejam pacientes crônicos ou não, por via de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde com a redução ou exclusão do vício, tendo em vista o bem-estar físico e psíquico. Sabe-se que grande parte das doenças psíquicas relacionadas à dependência é havida pela OMS como doenças mentais, e ligadas ao estresse emocional gerado pelas dificuldades dos governos em dar suporte à geração de empregos, pelas dificuldades nas famílias geradas pela ausência de boas gestões de governabilidade, principalmente na contextura do Governo Federal, fiscalizações sérias, dentre outros motivos.

O aumento da ansiedade é diminuído com o uso da droga que, ao ser retirada, se amplifica, de modo a tornar insuportáveis as relações familiares e sociais. Sabe-se que isso desemboca na insegurança social com a possível prática de crimes, sem contar com o alto nível de depressões e a possibilidade de suicídios. O enfraquecimento da pessoa conduz ao uso de psicotrópicos. Assim, as PICS são a alternativa altamente benéfica, pela ausência ou exclusão de toxidade, em casos agudos de drogadição ou diminuição, quando o grau for de uma doença crônica. Com efeito, é necessária uma avaliação com revisão bibliográfica de doutrinas médicas, paramédicas e terapêuticas, tanto na inserção destas em todos os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de uma determinada região, a fim de se mensurar se a integralidade está sendo atingida.

As explicações acerca dos elementos temáticos - dependência química, políticas públicas, práticas integrativas e complementares de saúde, atenção básica e tratamento - são conceituais e não definidoras, porquanto são variáveis no tempo e no espaço, dada a conveniência de cada circunstância. Em Ciências Sociais, não é salutar definir de modo categórico, pois não são Ciências Exatas. Os conceitos variam, dependendo das conjunturas sociais.

Na doutrina romana, consoante Javoleno Prisco, ao citar o Direito Civil, havia razão ao demonstrar que toda definição era perigosa. O tirocínio do Jurisconsulto romano quando afirmara que era perigosa, ainda está valendo para as Ciências Jurídicas e Sociais. O trabalho de pesquisa, malgrado tenha contornos médicos, tem necessidade de estudo interdisciplinar, considerando, neste aspecto, o social, a gestão e as especificidades de algumas PICS vistas nos trabalhos científicos, muito embora a meta seja o tratamento como um todo. As definições para a realidade médica e biocientífica não pode variar, porém as Ciências Sociais procuram mais

conceituar do que definir, pois a vertente é factível de ser objeto de variações, dependendo desta ou daquela circunstância.

Partindo com esse ponto de vista, é importante ressaltar que fazer ciência não é entrar no mundo das pressuposições e suposições em Ciências Biológicas ou em Ciências Sociais. Nestas, no entanto, há a necessária maneira de ausentar-se de uma definição pura, simples e acabada, mormente para a dependência química e seu importante trajeto na vida das pessoas porquanto, a complexidade do problema é multifatorial, dando ensejo a visões diversas.

No final do século XIX e início do século XX, com a "nova" evolução científica, iniciou-se uma revisão dessa posição em relação à Filosofia, ou seja, a concepção de verdade absoluta que, assim, fica sob xeque, em decorrência de lacunas deixadas e não preenchíveis apenas pelas pressuposições científicas modernas. Ao depararem as inconsistências nas concepções de unicidade de mundo, concretude e solidez em suas soluções, os "[...] pesquisadores se viram levados, quase coagidos, a examinar os postulados do determinismo [...]". A crença na verdade absoluta "[...] cedeu lugar a uma concepção mais idealista das relações entre mundo das sensações e mundo construído pela teoria científica". (MOLES, 1971, p.5 *apud* MARIVALDE, 2004, p.26-34.).

Como há pouco expresso, as concepções absolutas foram cedendo lugar às de ordem relativa, no sentido de se perceber que a organização circunstancial em torno de algo, como, por exemplo, da dependência química, que ontem era criminalizada, não é mais decisiva e determinista, uma vez que o dependente é um enfermo. Essa realidade do mundo atual de considerá-lo um doente também não é necessariamente o mundo real de amanhã e, assim sucessivamente, pois basta que se pense em um período pandêmico de muitas mortes e sofreguidões psíquicas, quando qualquer pessoa tida como normal, sã, teria que recorrer ao ópio para vencer os períodos desastrosos. O mundo das sensações importa, sim, para a saúde mental - positiva ou negativamente.

A palavra **vício**, em tempos outros, não é vício, mas, tão somente, um elixir da felicidade. Sim ou não? Bastaria que, em tempos de pandemia, não se encontrasse uma vacina para evitar o grande número de mortes da humanidade, se cada um fosse vítima da lei natural de que os mais fracos morreriam e os mais fortes permaneceriam vivos. O conceito, então, variaria.

Trazer à baila tal fato é demonstrar que, em Ciências Sociais, a vertente estudada sob diversos ângulos não traz a verdade absoluta. Isso é possível acontecer? Claro que sim! Então, se pesquisa é para fazer ciência, o apoio de fontes bibliográficas para estudo não deve partir, apenas, de meras cópias, mas sim que sejam usadas de maneiras mais intelectivas em

que o pesquisador não aplique somente seus conhecimentos, mas, também, sua sensibilidade. Eis a pesquisa em Ciências Sociais.

O ópio não será tido como prejudicial em circunstâncias que ferem o velho normal. A “normalidade” do ópio, em tempo de exceção, é para evitar que as pessoas cometam suicídio. O auxílio das Ciências Biológicas é necessário para o desenrolar da temática, mas a visão do cientista social, algumas vezes, tem que ser mais audaciosa. Sem saúde o vício e o hábito fariam parte do cenário da normalidade.

Então, entre-se nas mentes dos que são capazes, também, podendo ser sensíveis. Importa tratar as sensibilidades com Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, no que tange à integralidade nos CAPS para os tratamentos de maneira equitativa, levando o paciente a uma melhor qualidade de vida. No capítulo das PICS são distinguidos as doenças crônicas e os quadros agudos, os quais fogem da atenção primária.

Em conexão com o capítulo de políticas públicas foi procedida uma reflexão ontológica, ou seja, investigação do ser como ser e sendo alvo de discriminações que o deixam em estado de vulnerabilidade em relação às drogas. Ainda sobre o capítulo ora referido, foi realizado um recorte sobre dano e absenteísmo, com menção à Política Nacional sobre Drogas (PANAD), bem como, na seção cinco, trazendo à cola tratamentos com drogas fitoterápicas como terapêutica para ansiedade, causas de evasivas ou subterfúgios à drogadição como método substitutivo do menor dano e que não é estímulo ou a subordinação à droga, mas o entendimento de que, algumas vezes, a substituição da droga é mais viável ao tratamento do que a permanência de uma droga mais potente. É importante evidenciar que tal medida só é realizável feita por médico, em casos de drogas, potencialmente arriscadas, pelo chamado *desmame*.

In alia manu, alguns problemas sociais, no capítulo das políticas públicas, foram citados como, por exemplo, o preconceito indo de encontro à dependência química. Na família, o desemprego; a falta de respeito para com a personalidade do outro; moradores de rua; problemas de racismo estrutural; problema de saúde psicológica por não ser possível fazer opção sexual e outros. Todos esses aspectos, no trato com a saúde, têm relação, também, com a filosofia, pois se vincula a valores, sistemas, crenças sociais e interpessoais.

Ciência e Filosofia estabelecem uma espécie de teoria científica, constituída pelo fato de o cientista dar-se conta de que a visão linear e mecanicista de mundo não é suficiente, tampouco adequada, para tratar dos problemas levantados pelo próprio meio científico. É nesse sentido que doutrinas da área médica e de quaisquer setores se valem da interdisciplinaridade.

Grande parte dos tratamentos requer, também, visão sociológica e filosófica àqueles que, com o estudo dos fatos sociais e valores, sopesam a escolha de políticas públicas mais

eficientes aos cidadãos e concidadãos. Neste mister, a espiritualidade, as crenças, os comportamentos e os sistemas ideológicos influenciam as vidas das pessoas para o bem ou para o mal. Quando para o mal, as pessoas adoecem de várias maneiras, inclusive como dependentes químicos, haja vista que a dependência química é uma doença. Pitágoras, que era matemático, não desprezava Religião, Política e Filosofia dando aula para os filhos dos aristocratas. E ainda outros, como Arquimedes, Pascal, Bertrand Russell...

Ao estudar Ciências Sociais, no que diz respeito às substâncias tóxicas, leva-se a efeito o estudo da espiritualidade, ainda que perfunctório, pois plantas utilizadas para fins de rituais espirituais como, por exemplo a *Ayahuasca*, são capazes de provocar alterações na consciência por um período de dez horas. A religiosidade daimista, fundamentada no culto a uma bebida de nome *ayahuasca* ou *daime*, é interpretada como uma agência educativa cujos saberes fornecem a lógica que direciona o modo de pensar e viver das pessoas que dela são adeptas. Nessa perspectiva, para a doutrina religiosa, quem ingere o chá psicoativo não é considerado dependente químico. O estudo dos grupos daimistas e de outros semelhantes no Brasil mostra uma conexão entre espiritualidade e Filosofia. É nesse sentido que as pesquisas nas Ciências Sociais não correspondem a uma exatidão no tempo e no espaço, como a Matemática e a Física. Vão Podem ir mais além, em conjunto com outras disciplinas, tal como a Filosofia, Psicologia, História, *exempli gratia*.

No mundo contemporâneo é reconhecido o fato de que espiritualidade e Religião não têm o mesmo conceito, igual propósito e semelhante foco, assim como ocorre com as PICS e a saúde mental. Muitas religiões que têm reflexão filosófica usando bebida em seus cultos como forma de abrir a mente e criar visões místicas, tal como os grupos daimistas, encontram distintas opiniões. O conflito de religiões foi causa de muitas desavenças. Exemplo disso é a guerra do Irã, Iraque, a guerra de católicos e protestantes na França, conflitos de católicos e evangélicos no Brasil. Essas, também, são causas de adoecimento e falta de bem-estar. A espiritualidade, segundo a Organização Mundial de Saúde, faz parte da qualidade de vida, em conformidade com Anna Cristina Pegoraro de Freitas (*apud* Jannuzi, 2011):

“[...] o conjunto de todas as emoções e convicções de natureza não material que pressupõem que há mais no viver do que pode ser percebido ou plenamente compreendido, remetendo o indivíduo a questões como o significado e o sentido da vida sem ter necessariamente embasamento religioso” (JANUZZI, 2011).

Importa ainda passar pela Atenção Básica nesse introito. A atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos e direcionar os mais

graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. Divisa-se este assunto no decorrer deste experimento, mostrando que as PICS são usadas na Atenção Básica, conforme o são, também, no setor privado.

Após essas considerações sobre o tema, é chegado o momento de evidenciar o problema da pesquisa, qual seja: como as PICS são passíveis de colaborar para o auxílio a tratamentos em curso com dependentes químicos em entidades e serviços especializados? Com suporte no problema, cumpre neste antelóquio expressar o Objetivo Geral e os Objetivos específicos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar quais as PICS ajudam no tratamento preventivo ou auxiliam na dependência química, por intermédio de artigos científicos e similares.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar levantamentos bibliográficos e documentais sobre o uso das PICS em tratamentos da dependência química de modo adequado e eficaz, previstos em normas e trabalhos científicos.
- b) Descrever e examinar o papel das políticas públicas direcionadas para a dependência química, especialmente as políticas sobre drogas e os aspectos jurídicos e sociológicos do tema.
- c) Caracterizar e analisar as PICS no uso da dependência química, identificando e descrevendo aplicações e resultados particulares obtidos nas fontes bibliográficas e documentais consultadas.

O plano inicial deste estudo era realizar pesquisa de campo em clínicas e serviços em Fortaleza, tendidos ao tratamento de pessoas com dependência química, fazendo uso terapêutico das PICS. A pandemia do covid-19, entretanto, tornou tal intento inviável, em razão da insegurança sanitária trazida por este sério problema de saúde pública.

Assim, a estratégia da pesquisa foi alterada para a procura de uma base bibliográfica e documental com análise de sopesamento na referida seção 5.5, no que diz respeito a trabalhos científicos, mostrando a eficácia de PICS na prevenção, cura e qualidade de vida do dependente químico, para, que de modo indireto, a pesquisa ajude os componentes familiares.

Foram desenvolvidos levantamentos de fontes na *internet*, em portais do Governo, em acervos virtuais, que são os similares citados há pouco, além de revistas científicas. O procedimento contou com palavras-chaves como PICS, Políticas Públicas, Dependência Química, SPAs ou Drogas e Eficácia, componentes do tema deste estudo. Como diretriz geral, a metodologia desta pesquisa foi de natureza qualitativa, perquirindo material bibliográfico e documental, dentro de um exame e avaliação subjetivos, isto é, a nós particulares.

Como apontou Fonseca (2002, p. 32), “[...] a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e

eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de *web sites*”.

Deste modo, tanto para a coleta bibliográfica quanto para a documental, foram selecionados artigos científicos, documentos oficiais e reportagens jornalísticas, em diversos sítios e fontes.

A compreensão do sentido subjetivo do ser humano leva em conta o processo histórico-cultural e o papel do pesquisador em avaliar os sujeitos participantes de pesquisas, os quais, por vezes, em trabalhos deste jaez, recai como desafio aos próprios pesquisadores. Foram analisadas diretamente, *in hoc sensu*, obras bibliográficas descritivas ou indiretamente textos librários interpretativos, por via de outros trabalhos bibliográficos que tenham ilações e conexão com a temática deste experimento. O objetivo é aprender e conhecer melhor o assunto delineado aqui, identificando falhas, formando uma trajetória de novos rumos do conhecimento com outras ópticas.

In alia manu, Moles (1971) descreve três níveis de desenvolvimento da ciência do século XIX, até o início do século XX: a ciência do certo que, como a expressão já indica, está relacionada à criação, à construção de uma ciência exata, verdadeira, que possuísse, em si, as qualidades de um conhecimento unívoco e acabado; a ciência do provável crê em um mundo de probabilidades, abre-se às possibilidades para a busca do conhecimento científico e a ciência do percebido que, baseada na concepção schopenhaueriana, constrói uma visão de mundo a partir de uma representação.

A abordagem do método dedutivo hipotético para a Ciência Social no assunto tratado, dependência química, efetua-se de modo transdisciplinar para que as condições de tratamento terapêutico sejam alcançadas, com suporte num pensamento organizado e reformador (MORIN, 2008). Sim, tendo em vista que uma ciência, muitas vezes, não esvazia um sentido, não cura sozinha, não previne, trata, havendo perpasses em conhecimentos multidisciplinares. Com buscas no auxílio de outras ciências, como é o caso da Biologia, Fisioterapia, Fisiologia, Neurologia, Psiquiatria, Química, Física, Sociologia, Antropologia e outras. Nesse sentido, também interdisciplinar, com a junção da medicina tradicional, medicina ocidental, medicina oriental e medicina alternativa.

O referido método tende a ser mais promissor, considerando que estudos passados são levados em conta, somando-se aos novos ensaios e outros, desempenhos, sem se desfazer de quaisquer deles como prováveis, se completando ou se integrando e retirando, tão somente, os dotados de completa falseabilidade ainda que, se for o caso, formando outras hipóteses.

A noção de ciência para Karl Popper deveria ter um caráter racional e um senso hipotético. Vale a pena verificar o que ele assinalava a respeito da racionalidade dos ocidentais:

Um dos ingredientes mais importantes da civilização ocidental é o que poderia chamar de 'tradição racionalista', que herdamos dos gregos: a tradição do livre debate – não a discussão por si mesma, mas na busca da verdade. A ciência e a filosofia helênicas foram produtos dessa tradição, do esforço para compreender o mundo em que vivemos; e a tradição estabelecida por Galileu correspondeu ao seu renascimento. Dentro dessa tradição racionalista, a ciência é estimada, reconhecida, pelas suas realizações práticas, mais ainda, porém, pelo conteúdo informativo e a capacidade de livrar nossas mentes de velhas crenças e preconceitos, velhas certezas, oferecendo-nos em seu lugar novas conjecturas e hipóteses ousadas. A ciência é valorizada pela influência liberadora que exerce – uma das forças mais poderosas que contribuiu para a liberdade humana. (POPPER, 1972, p. 129)

É oportuno observar como Popper era ligado ao debate livre e crítico, apontando para o caráter hipotético das teorias científicas a maneira de elas sempre estarem sujeitas a falseamento – ou não sendo consideradas teorias científicas. Na continuidade da evolução do pensamento, Karl Popper (1975) propõe o Método Hipotético-Dedutivo, que procura uma solução, por meio de tentativas (conjecturas, hipóteses, teorias) e eliminação de erros, também chamado de “método de tentativas” e eliminação de erros.

Com a explicação, é plausível a este experimento o raciocínio dedutivo hipotético proposto, de modo organizado, com ponderações de ordem subjetiva, mas levando em conta a verossimilhança do que aparenta ou é tido como verdadeiro. Consideremos o fato de que as Ciências Sociais não são exatas e se baseiam, algumas vezes, na probabilidade.

Reiterando ou insistindo em que se algumas ponderações forem refutadas, aproveitam-se as demais. Sendo assim, o estudo não ficará sem a credibilidade almejada, pois faz parte do método a possibilidade de não serem aproveitadas todas as proposições formuladas. Como o conhecimento é um processo, ou seja, uma série ordenada de atos, não ficará sem efeito qualquer conhecimento estudado anteriormente no mesmo assunto, desde que atendidos os requisitos da lógica, razoabilidade, plausibilidade, probabilidade, verossimilhança. Expressamos, pois, a os questionamentos à continuação, quanto aos dependentes químicos no âmbito desta perquirição acadêmica, “*stricto sensu.*”

A drogadição está mais no grupo específico de desocupados?

Nos desempregados em desalento? Nos subutilizados? Nos de situação de rua, moradores de rua? Nos que estão sob conflitos familiares? Nos que ganham pouco? Nos que foram hostilizados pela cor, raça ou convicções políticas ou filosóficas? Nos que têm conflitos existenciais? As práticas integrativas e complementares de saúde facilitam o empoderamento para deixar o vício?

Das indagações baseadas em hipóteses são verdadeiras algumas proposições ou todas as proposições. O interessante é que, com a pesquisa qualitativa e o método dedutivo-hipotético, há sinalização para o pesquisador aplicar, na vida prática, a pesquisa ou deixar um

rastro e lastro para a próxima pesquisa, com base nas proposições levantadas.

Neste tema, várias são as proposições válidas, dentro do método de Karl Popper, relativas a diversos ângulos do estudo. Algumas delas estão expressas à continuação.

- 1) Com a política de abstinência, o dependente livrar-se-á da droga com o tratamento nas PICS.
- 2) As Práticas Integrativas e Complementares, nos casos crônicos, trazem mais qualidade de vida e diminuição da droga.
- 3) A falta de saúde mental está ligada a problemas psicossociais, ensejadores da dependência de SPAs.
- 4) Na redução de danos, substituindo a cocaína por maconha, o sujeito, dependente químico, ficará menos sujeito à drogadição.

Para fins desta investigação, entretanto, a proposição hipotética central responde ao problema principal, trazido por esta pesquisa, mencionado anteriormente: como as PICS são passíveis de colaborar para o auxílio de tratamentos em curso ou não com dependentes químicos, em entidades e serviços especializados? A proposição com a qual trabalhamos é a seguinte: - **As PICS, efetivamente, colaboram na redução da dependência química, na qualidade de método associado a terapêuticas convencionais, tanto na prevenção quanto no tratamento.**

Com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde se isenta o paciente de risco de vida, de sofrimento e de sintomas ou, ainda, de sentimentos negativos, favorecendo-lhe mais segurança, bem como à família e a todos que, de qualquer modo, tenham relação com ele. Logo, o ponto central da pesquisa é o de se compreender como as PICS, na qualidade de políticas públicas do SUS, proporcionam soluções a diversas modalidades de dependência química, sejam veladas ou atreladas, diretamente, a um vício.

Neste sentido, a importância da pesquisa é justificada dentro das PICS:

- 1) pelo estudo das causas da drogadição;
- 2) pela tentativa de encontrar, na pesquisa, os meios mais eficientes de tratamento;
- 3) para comprovar a eficácia de certos tratamentos pesquisados, quer em revistas, periódicos, livros ou similares;
- 4) pela demonstração de uma melhor qualidade de vida no tratamento, bem como a comprovação de obtenção da redução ou, até mesmo, a ausência de toxidade oferecida com o tratamento.

Esta dissertação está organizada em seções conduzidas pela numeração como suporte ao sumário. Na introdução os parágrafos oferecem uma noção genérica do tema.

3 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (SPAS): PERSPECTIVAS HISTÓRICA E CONTEXTUAL

Narra a história que, há milênios, o homem conheceu plantas como a iboga, droga vegetal. Expressa o historiador grego Heródoto havia registrado, há 450 a.C., que a *Cannabis Sativa*, planta da maconha, era queimada em saunas para dar prazer aos frequentadores. Daí observa-se que os banhos quentes, mornos ou frios faziam parte de curas. O banho a vapor dava contentamento e prazer, trazendo momentos de felicidade. Ao final do século XIX, fora observado que muitos desses princípios ativos de plantas viraram, em laboratórios, drogas sintetizadas sendo estudadas por cientistas e esculápios como Sigmund Freud, o qual usava a cocaína para tentar curar a depressão, optando, por conseguinte, por deixar tal estudo para depois da morte do colega Ernst von Fleischl-Marxow.

A utilização de Substâncias Psicoativas (SPAs) é vista, ao largo da história, em distintas culturas e contextos, desde as épocas remotas até a atualidade. Enveredando pelas épocas remotas, é válido, nesta pesquisa, demandar conhecimentos em longínquas eras, referentes aos seres vivos, ou seja, com estudo e análise da relação do homem com os outros animais e vice-versa, com respaldo na ciência. Não existe conhecimento estanque e todo conhecimento é interligado.

Desse modo, o retorno a épocas mais remotas da vida dos seres humanos traz uma perspectiva diferente nas relações sociais, afetivas, místicas e científicas. Todas são de suma importância para contextualizar o homem e sua história e não somente a repetição de livros didáticos e paradidáticos que tiveram mais saída no mercado da cultura. Não.

Fazer ciência é pesquisar, analisar, elucubrar, montar ideias, dentro de uma lógica, seja ela facilmente vista a olho nu ou não. A vida em seu contexto geral e, sobretudo, o “*modus vivendi*” importam ao pesquisador procurando fatos com detalhes como se estivesse procurando uma agulha no palheiro. Isso, com toda humildade, é tentar fazer ciência.

Fazer ciência, é desnudar-se de crenças para tentar ver as coisas com neutralidade. Consoante estas realmente são, sem o mito da caverna, pois ainda que existam ou tenham existido certa pesquisa no mesmo assunto, em novos trabalhos, acontecem novas leituras ou interpretações.

Assim, levando em conta essa relação entre o homem e os animais, a história ambiental interagindo no ser humano e nos bichos, torna-se interessante notar que a história de dependência química vem de priscas eras.

Em torno de 5 mil anos atrás alguns historiadores relataram que uma tribo de

pigmeus do centro da África saiu para caçar. Um grupo deles percebeu um exótico comportamento em javalis que comiam uma certa planta. Os animais tornavam-se mansos, quando não, desorientados no caminhar. Certo pigmeu resolveu provar aquele arbusto deglutindo, de forma a mostrar grande satisfação. No ensejo, passou o relato para outros na tribo o que resultou na adoração por gerar um ópio de entorpecimento.

Consequentemente, chegando ao conhecimento do curandeiro, este passou a interpretação de que havia uma divindade dentro da planta. Tal fato ensejou a que os nativos passassem a adorar o arbusto, fazendo rituais, os quais ficaram passando uns para os outros. Conhecido o arbusto como a árvore *Tabernanthe Yboga*, vulgarmente a iboga, ou seja, ácido alucinógeno usado para cerimônias. Aderiram ao ritual no Gabão, Angola, Guiné e Camarões. (Drogas: 5 mil anos de viagem | Super (abril.com.br))

A necessidade de historiar fatos advém do fato de ser preciso fazer ciência. É bem de ver que alguns animais se interessavam pelas substâncias psicoativas. Sim, porque já existem estudos realizados por primatologistas, como por exemplo, Andrew Whiten, os quais descobriram e reconhecem a correlação entre o homem e o macaco, bem como com outros animais. Quais seriam os mais próximos ao homem? E que relação social também teria o homem com outros animais, mormente os que experimentavam drogas? Outros animais fazem cultura ou a cultura é própria do homem que vive e tem consciência de fazer história?

Observar estas respostas em campos diferentes torna-se interessante, notadamente em todos os terrenos do conhecimento, a fim de se iniciar um estudo diferenciado e mais interessante com alterações significativas.

A neurociência já descobriu a necessidade de o homem ter que cuidar da parte neuronal, bem como da hormonal. Observa-se que a queda de serotonina, de dopamina e outros hormônios ofende os neurônios, levando o ser humano a estados depressivos. Por tal motivo, por muito tempo, a droga foi usada quando existia a melancolia que não era explicada pela ciência, tanto em tribos indígenas, como em tribos africanas.

Denota-se que as drogas foram utilizadas pelo homem, há séculos, para o tratamento de enfermidades ou para alterar o estado da mente e, ainda hoje, são usadas para os mesmos fins, quer drogas lícitas ou ilícitas. Ressaltamos, porém, que, em se tratando de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, algumas medicações advêm de princípios ativos de plantas, as quais são reconhecidas como drogas, como são os casos da maconha, *Cannabis sativa*; *Passiflora incarnata*; *Pimpinella anisu* (erva-doce); *Matricaria chamomilla* (camomila); *Calendula officinalis* (calêndola); *Schinus terebinthifolia* (groeira); *Psidium guajava* (Goiaba); *Passiflora edulis* (maracujá).

Inicialmente, eram retiradas da natureza e as folhas secas eram o principal recurso no tratamento de doenças. Atualmente, muitas dessas drogas são sintetizadas em laboratórios.

O início da retirada dos entorpecentes, no século XX, deu margem a surgirem proibições globais ao seu uso. Primeiramente, nos EUA, em 1948. Depois, em meados de 1961 outros países acompanharam.

Na história dos entorpecentes, como visto acima, os animais entram com uma relação com o homem fazendo o uso, também, do objeto droga. Em relação à dependência química, nesta pesquisa, foi verificado que alguns deles faziam o uso de substâncias alucinógenas. É o caso do macaco bebarrão (*Chlorocebes pygerythrus*), o qual entra nas plantações de cana de açúcar e vai à procura de cana de açúcar velha para fermentar com a finalidade de se entorpecer. O ratinho resistente (*Pitocercus lowii*), encontrado na Ásia, suga o néctar de uma planta que equivale a taças de vinho, ficando, assim, atordoado.

Há várias simbologias que demarcam as mais variadas modalidades de consumo de substâncias psicoativas em rituais, festas, confraternizações, refeições *etc.* Uma droga psicoativa é qualquer substância química que, ao ser consumida, modifica alguma função do sistema nervoso central, produzindo efeitos físicos e psíquicos. Os efeitos psicológicos incluem inquietação, pânico, ansiedade, insônia, irritabilidade, dentre outros (GONÇALVES *et al.*, 2016; SANTOS, 1995).

Vale perpassar por algumas plantas conhecidas, há mais de cinco mil anos, que deram origem a rituais religiosos das tribos indígenas. O conhecido chá *ayahuasca*, uma bebida de ervas, conhecido na bacia Amazônica e usado pelos povos indígenas, há mais de quatro mil anos, foi um hábito advindo destes nativos que chamou a atenção dos europeus portugueses e espanhóis. Assim que eles desembarcaram no Brasil, no século XVI, os jesuítas chamavam-na de chá da “poção diabólica”.

Acredita-se que a erva veio do Peru, dos índios *quíchuas*. Eles realizavam rituais e consumiam *ayahuasca*; no entanto, os *quíchuas* eram apenas um dos 70 povos na América Latina que tomam o chá, habitualmente. Na maioria dos casos, o chá é visto como uma divindade. Mas, a *Ayahuasca*, também, servia para dar prazer. Deduziam que a planta era divina e que exercia poderes telepáticos, devido aos efeitos sentidos.

As sociedades tribais fazem uso desses preparados vegetais porque os veem incorporados por seres de consciência inteligente, somente perceptíveis pelos estados especiais da consciência, capazes de funcionar como mestres espirituais e ricas fontes de poder de cura e de conhecimento (METZNER, 2002)

Quanto à cocaína, quando os espanhóis chegaram à América, observaram os índios

da região que tinham adoração pela folha da coca. Com o objetivo de aumentarem a produção do trabalho humano, os espanhóis passaram a distribuí-la aos escravos. Em outro recorte e perpassa pela história, vê-se que, por volta de 1882, a cocaína era usada para passar as dores de dente nas crianças. A droga era comercializada como remédio. É de se perguntar à ciência se essas pessoas para as quais os antepassados usavam a cocaína, em época remota, não teriam mais predisposição à dependência química, seja por qual motivo for, mormente para uso medicamentoso.

A cocaína foi estudada em laboratório, passando a ser usada na fabricação de certo tipo de vinho, Mariani, feito artesanalmente em 1863, vinho preferido do Papa Leão XIII. O químico alemão Albert Niemann separou o alcalóide e o injetou em si fazendo experiência e sentiu o grande efeito químico da droga.

Posteriormente, já no século XX, alguns políticos mais rigoristas, assim como pessoas que faziam parte do credo de igrejas presbiterianas, praticado na Grã-Bretanha durante o século XVI, cujos preceitos se pautavam no cristianismo puro, lutaram pelo desaparecimento do uso da coca. Acreditavam que seu uso estava relacionado ao pecado, praticado através dos prazeres do mundo. Apesar disso a coca voltou a ser utilizada e traficada, no fim da década de 1970, quando refinada da Bolívia e Colômbia entrou nos Estados Unidos da América.

Várias substâncias, as quais não tinham amparo legal, começaram como medicamentos úteis e benéficos para a população e persistem, ainda hoje, sendo consideradas como ilegais, quais sejam a maconha, a cocaína, a anfetamina e a heroína. Quaisquer drogas passadas dentro dos moldes estabelecidos pela ciência merecem ser validadas.

Vale realçar o quanto foi utilizada a *Cannabis Sativa* na medicina ocidental, porquanto o médico irlandês William Brooke O'Shaughnessey, professor da Escola de Medicina de Calcutá, na Índia, publicou, em 1839, um estudo sobre as propriedades anticonvulsivantes da maconha. Após voltar a Londres, em 1842, ele entrou em contato com o farmacêutico Peter Squire e conseguiu produzir o primeiro extrato comercial de *Cannabis*. Originária na Ásia Central que é consumida há mais de 10 mil anos. O THC (Tetra-hidrocarbinol), composto da família dos fenóis, é o principal componente da planta da maconha, sendo responsável por seus efeitos alucinógenos. Foi usada, desde o princípio, para prisão de ventre e dores de menstruação conhecida, também, como cânhamo, outro nome da planta, desde de 2300 a.C. na China.

Como fármaco, em determinados casos específicos, era e é receitada por médicos para diminuir as ânsias de vômitos e náuseas em pacientes com câncer que são submetidos a tratamentos, por via radioterápica. Em outras enfermidades como no caso de pessoa com

glaucoma para reduzir a pressão do globo ocular e evitar uma possível cegueira.

Não obstante, ela ocasiona muitas alterações cerebrais, tais como alucinações, delírios, inquietações, pânicos, falta de percepção real do tempo e do espaço. A sintomatologia é perceptível tal como vermelhidão nos olhos, boca seca e dilatação das pupilas, o que deixa a visão turva, audição comprometida, obviamente dependendo da quantidade. Desse modo, deve ser prescrita por esculápio, quando necessário, em remédios que tenham seu princípio ativo.

O haxixe, por sua vez, é uma pasta formada pelas secreções de THC, composto princípio ativo da maconha. Estudos mostram que ele foi consumido há milênios na Ásia – na China. Seu uso medicinal surgiu em 2500 a.C. A substância começou a se espalhar pela Europa, no século 18. O poeta francês Charles Baudelaire e seus amigos escritores Alexandre Dumas e Victor Hugo, se reuniam para fumá-lo. O fumo era feito através de cachimbo. A resina Haxixe fica acumulada nas flores e folhas da planta maconha, que é seca e transformada em bolinhas ou tabletes para serem fumados ou mascarados. Outra variação da *Cannabis Sativa* é o *Skank*, obtido por cruzamento e seleção natural, que contém 20 a 30% a mais de THC que a planta comum.

Em relação ao haxixe, vale evidenciar essa outra substância, tida e manuseada como remédio, na história. Em 1890, John Russel Reynolds, médico pessoal da rainha Vitória da Inglaterra, publicou, no *The Lancet*, um artigo resumindo seus trinta anos de experiência clínica com haxixe no tratamento de insônia, neuralgia, enxaqueca, epilepsia, entre outros distúrbios.

Já no final do século XIX a maconha ou o *Haxixe*, passando por muitas formas, era largamente utilizada em práticas médicas. Estes produtos estavam presentes nas chamadas farmacopeias ocidentais, diz-se do código oficial de farmacêuticos (LOPES-MUNÕZ; GONZÁLES, 2019).

No ano de 1932, entretanto, houve o declínio no uso dessas substâncias, após serem eliminadas da farmacopeia britânica. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), a *Cannabis* é, hoje, a droga mais consumida no mundo, com cômputo de 192 milhões de pessoas que a usaram, em 2018, de acordo com as pesquisas mais recentes, ou seja, aproxima-se da população do Brasil que, em 2020 é de 211,7 milhões (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, 2020).

O momento remete a uma visão do que acontece hodiernamente, por exemplo, quando da escrita deste trabalho, no que diz respeito ao crescimento da covid-19, em cujo tratamento entram o comércio, as ideologias políticas e diversas crenças. Assim acontece com as drogas lícitas ou ilícitas, pois entram as leis do mercado, os bastidores políticos e as crenças que, também, de um modo ou de outro, prejudicam um julgamento justo dos fatos sociais.

Note-se que os *canabinóides, terpenos e terpenóides* na maconha têm propriedades de cura. Além destes, a planta tem outros compostos orgânicos que conhecemos pouco, porém os pesquisadores trabalham em todo o mundo com os *flavonoides*. Estes demonstraram ter efeitos benéficos, tais como: atividade anti-inflamatória, antioxidante, antifúngica, antibacteriana, anticancerígena e antialérgica (EARLENBAUGH, 2019). No dependente químico, eles conduzem a uma série de efeitos indesejáveis, tais como as perturbações mentais: delírios, alucinações, irritabilidade, incapacidade visual, dentre outros.

É sabido, também, do uso de cactos como alucinógenos. Existem diversas espécies, e cerca de 10% das mais de 50 espécies de cactos têm propriedades alucinógenas. A mais conhecida é a *Lophophora Williamsi*, que brota em desertos no sul dos EUA e norte do México. Os povos indígenas comanches e navajos usavam em rituais depois da extinção de seus búfalos, resultando, também, no seu massacre.

É provável que os índios não soubessem que era alucinógeno, ante o fato de que muitos índios também faziam sexo com pessoas consanguíneas e próximas, familiarmente, fato conhecido com o nome de incesto. Somente com as catequizações, alguns comportamentos se modificaram para o bem ou para o mal, fato que, em relação ao sexo, não foi ruim dados os vários casos de defeitos físicos comprovados na ciência.

Consequentemente, o *crack (Erythroxylum coca)* é uma associação feita com a pasta de cocaína e o bicarbonato de sódio que leva, em segundos, a um estado de euforia intenso que não dura mais do que dez minutos. Assim, quem usa quer sempre repetir a dose. Por ficar de menos custeio a mistura, ele é usado muito em regiões mais encarecidas tal como na região Oeste do Brasil, onde tem mais assentamentos precários. Os narcotraficantes mataram muitos vendedores de *crack* por entenderem que prejudicavam o comércio da cocaína, haja vista que o *crack* passou a ser usado nos meios universitários, nas capitais do Brasil e nos meios de políticos. A pedra é produzida em casa.

O estudo aqui proposto não tem como objetivo exaurir os estudos sobre Substâncias Psicoativas (SPAs), pois o objeto do trabalho é a dependência química em si e não as drogas que levam à dependência. Ademais, existe uma variedade muito grande de fármacos lícitos que, também, à dependência. Eis alguns: alcaloides, usados para combater envenenamentos; escopolamina, para combater espasmos gastrointestinais; dimetiltryptamina para combater a ansiedade; cetamina que serve de analgésico, dentre outros.

O objeto da pesquisa é entender a droga, também, num contexto histórico, marco inicial e propulsor deste ensaio, com o objetivo de que o processo de conhecimento siga em uma vertente de maior compreensão.

Ademais, evidencia-se que os que usam a substância álcool ou não, bebedores sociais, são alvos de *boa-noite-cinderelas*, nome popularmente, conhecido cientificamente como Rohypnol e Rohydorm. Comercialmente como Flunitrazepam. São drogas farmacológicas postas nos copos (alcaloides, por exemplo) que trazem como consequência um sono muito profundo. São criminosos que se aproveitam da situação de vulnerabilidade para a prática do crime.

3.1 Visita ao Estudo Comparado

Trazemos como modelo emblemático em situação restaurativa de dependentes químicos a Islândia. Esse país não é enquadrado por alguns como fazendo parte da Escandinávia. A Escandinávia é uma região no norte do Continente Europeu. Nesse contexto, outros consideram como países escandinavos somente Suécia, Noruega e Dinamarca. Estudiosos, no entanto, apontam como nórdicos e escandinavos também a Islândia e Finlândia em razão das semelhanças econômicas, linguísticas e geológicas.

Demarcada a região onde se situa esse país escandinavo, a Islândia, que é muito desenvolvida em Índice de Desenvolvimento Humano, impõe em razão da pesquisa que se veja a situação da dependência química na atualidade no citado país, o qual nos últimos 20 anos conseguiu, reduzir drasticamente o uso de drogas – lícitas e ilícitas – entre os jovens.

De 1998 e 2018, o número de jovens com idades de 15 e 16 anos que estavam embriagados no mês anterior, por exemplo, caiu de 42% para 5%. O percentual de adolescentes que fumavam diariamente, por sua vez, passou de 23% para 2% nesse mesmo intervalo, e o uso de maconha entre adolescentes caiu de 17% para 7% (YOUNG, 2017). Anteriormente, os garotos, jovens de Reykjavik, capital da Islândia, ingeriam muita bebida alcoólica fato que se divisa em matéria do El País, jornal espanhol; no entanto, depois da otimização do lazer com parques e praças com divertimentos saudáveis, o problema passou a ser conforme a porcentagem alocada acima, ou seja, bem menor.

Nos últimos anos, o País reduziu drasticamente o consumo de tabaco, drogas e álcool entre os jovens. “Nas noites de sexta, você não podia andar pelas ruas do centro de Reykjavik porque não se sentia seguro”, diz Milkman. “Havia uma multidão de adolescentes se embebedando diante de todos.” Atualmente, os grupos de jovens desfrutam de tênis, piscina com aquecimento geotérmico, pista de atletismo, salas de *badminton* - que é um jogo semelhante ao tênis, mas jogado sozinho ou com pares (YOUNG, 2017).

Outra importante constatação na política de redução de drogas feitas pela Islândia

foi que o tempo com a família é inversamente proporcional ao uso de droga, ou seja, quanto mais ficam com suas famílias, menos estão sujeitos à drogadição. O adolescente corre risco, quando não advertido, preparado e educado pela família de fazer uso do álcool, tabaco, maconha ou cocaína.

Este foi um programa apresentado aos senadores da Comissão de Assuntos Sociais e Educação. Em vinte anos, o programa *Youth in Iceland*, Juventude na Islândia, reduziu muito a ingestão do álcool, atravessando fronteiras como Chile, Austrália, Bulgária, Portugal, Espanha, França, Itália, Holanda e Lituânia.

As autoridades fizeram um programa avaliativo e constataram que a prevenção se inicia na família. Também foi observado que *slogans* com retratos chocantes não têm o mesmo efeito que a mudança do estilo de vida e ambiente. Desse modo, os hábitos mudando, provavelmente o doente iria precisar mudar o comportamento. O foco foi transportado para a atenção primária.

O Ministério da Saúde do Brasil define a Atenção Primária à Saúde (APS) como o primeiro nível de atenção em saúde que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

Era preciso mudar o ambiente de estilo de vida das crianças para que elas ficassem menos propensas ao risco de usar substâncias ilícitas. O foco se virou para prevenção primária, naquelas crianças ainda pequenas e, portanto, ainda sem contato com a droga. O projeto foi então desenvolvido em três pilares: uso de evidências e pesquisas, uso de práticas locais considerando as peculiaridades de cada cidade e diálogo entre pesquisadores e formadores de políticas públicas. (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2019, n.p).

O combate às “causas das causas” foi o fator primordial para as mudanças positivas em relação à queda na tabela de dependência química. Harvey Milkman, professor de Psicologia estadunidense, que leciona na Universidade de Reykjavik, demonstra sua perplexidade na forma positiva conduzida pelo País e afirma em estudo que se trata de trocar a química do bem-estar no cérebro pela droga pela química do bem-estar do lazer.

Nesse sentido, observou que a Islândia investiu, por meio do Estado, em políticas públicas de lazer, pois aumentou os investimentos em clubes esportivos, musicais, dança, dentre outras tantas atividades, para oferecer aos jovens maneiras opcionais de se sentirem bem fazendo parte de um grupo, sem terem de consumir álcool e drogas. O mais interessante é que os filhos de famílias de baixa renda receberam ajuda para participar das atividades. Em Reykjavik, onde mora um terço da população do País, o chamado Cartão do Lazer dá direito a

35 mil coroas (o equivalente a R\$ 1.130) anuais para custear atividades recreativas.

Quanto ao proibicionismo, fato este ultrapassado pelo México, Javier Martinez Lázaro, magistrado, já falecido, asseverou com percuciência: “Algum dia, quando a descriminalização das drogas for uma realidade, os historiadores olharão para trás e sentirão o mesmo arrepio que hoje nos produz a inquisição”. (NOLASCO, 2020, n.p.).

Tal pensamento também se encontra no documentário de Rodrigo Mac Niven, diretor da película, que se baseou no conto de Paul Auster *A Cortina de Fumaça Sem Fôlego*, relatando o que está por trás das drogas - políticas, farsas, comércio e demais interesses escusos. O diretor aborda o tema drogas com reflexão para o ponto de vista político e social.

O estudo da drogadição, o qual envolve o uso, o abuso, o tráfico, com momentos de grandes interseções na dependência química, atinge provavelmente todos os países no que tange às questões sociais e políticas. Observa-se que a visão, de início, seria enfocada sob o prisma político-social, porém ainda é enfocada como tabu e, na maioria das vezes, encarada e debatida com restrições desde o campo da moral e até mesmo no religioso.

Muitos países veem como única opção a criminalização, chegando muitas vezes a tipificar, penalmente, a produção, o comércio e até mesmo a figura do usuário, indo de encontro à OMS, dado que por esta organização internacional de saúde o entendimento é de que o viciado é um doente. Sob a óptica da historicidade, convém se dizer que há mais de 100 anos foi promulgada a primeira lei antidrogas nos EUA - a Lei Harrison, de 1914 - bem como confeccionado o primeiro convênio internacional sobre a matéria, a Convenção Internacional do Ópio, em 1912.

Note-se que, em estudo perfunctório do Direito e das Ciências Sociais, a situação do Rio de Janeiro é preocupante, sem deixar de lado outros Estados da Federação Brasileira. A Zona Norte do Rio é alvo recorrente de chacinas, morticínios, aniquilamentos e até fuzilamentos. O problema da droga traz muitos outros, dentre os quais o do tráfico de entorpecente. Há pouco tempo, aconteceu no Rio de Janeiro, aos 06 de maio de 2021, mais uma operação policial nominada “Exceptis”, a qual tinha como finalidade investigar o aliciamento de crianças e adolescentes em operações perigosas, dentre as quais roubos, assassinatos e sequestros, por meio do crime organizado. O conflito se deu por causa do tráfico de drogas. Foram apreendidos fuzis, um deles no valor de RS 60 mil, uma bala de canhão e muitas drogas. A invasão da polícia ocorreu, apesar de contrariar ordem do Supremo Tribunal Federal, para que no período pandêmico essas operações fossem suspensas. A operação policial resultou em 29 mortes e a polícia usa como álibi o fato da quebra de telemáticos, ou seja, de computadores, *softwares*, telefonia.

A guerra das drogas foi progressivamente tornada o grande sinal dos governos em derredor do mundo. Paulatinamente, os conflitos em torno delas geraram reais pontos de ataques contra viciados em drogas, aos produtores, vendedores e consumidores. Todos os ataques foram considerados como oposição ao não comércio, bem como ao uso e ao abuso de SPAs. Há, entretanto, algo de curioso nesse percurso, que parte da literatura especializada aponta justamente para os riscos da criminalização. Os modos de como essa guerra de entorpecentes enseja mais problemas do que seu uso é um desafio. Isto porque, criminalizando, defendem o ponto de vista de que o tráfico pode aumentar.

O Ministério da Cidadania no Brasil é contrário à legalização, considerando que não se controlar seu consumo de maneira eficaz o que gerar esquizofrenias, intoxicações e psicoses.

É importante, no entanto, que se analise a Convenção Internacional de 1961, a qual definiu um modelo que permanece vigente e divide as drogas em torno das plantas e de seu potencial.

Em relação ao potencial, observa-se o de dependência e abuso, em suas aplicações médicas. Segue em primeiro lugar a lista composta daquelas com alto potencial de abuso e nenhum uso medicinal, quais sejam, as três drogas-alvo do proibicionismo: heroína, cocaína e maconha.

Consequentemente, outras listas reúnem drogas com potencial de abuso, mas conhecido por uso medicinal (morfina e anfetaminas, por exemplo) e precursores (substâncias e outros materiais empregados na produção de drogas proibidas). Diferente de muitas outras convenções, essas foram seguidas com incrível rigidez pela maior parte dos signatários.

Em nome do combate drogas, as consequências drásticas vão ficando para trás sem reflexão em torno de um juízo de valor mais acurado e contextual.

Tratando-se de crimes no Brasil, desde os anos de 2000, de início, no Rio de Janeiro, as milícias se louvam no crime de extorsão como meio de “combater” organizações criminosas formadas em comunidades urbanas de baixa renda, em conjuntos habitacionais e favelas. Nesse sentido, mascaram fatos, efetuando práticas ilegais sob a alegação de combater o crime do narcotráfico. Os grupos de milicianos se mantêm com os recursos financeiros provenientes da extorsão, prática de chantagem, ameaças à população e da exploração clandestina de gás, televisão a cabo, máquinas caça-níqueis, agiotagem, ágio sobre venda de imóveis e outros. Atualmente, isto ocorre no Brasil, especialmente no Rio de Janeiro e em mais 15 Estados, destacando-se Pernambuco, Ceará, Rio Grande do Norte, Mato Grosso.

Em sua maioria, os milicianos são moradores das comunidades e contam com

respaldo de alguns políticos, o que aumenta a gravidade dos fatos. Com a rápida expansão destes grupos, entretanto, vários ex-trafficantes e pessoas comuns foram aliciadas pelas milícias. É de se notar que as milícias atuais são formadas tanto por agentes de segurança pública (polícia civil, militar e forças armadas) e agentes políticos locais, além de criminosos aliciados, tais grupos de segurança pública se investidos como pastores, ex-carcerários, traficantes se acham no direito a estas práticas da justiça com as próprias mãos, aliciando os mandatários ao combate ao crime.

Os grandes comerciantes, também, passaram a fazer negócios com os milicianos, a fim de darem cobertura aos seus comércios com a intenção de garantir a segurança contra traficantes. Os milicianos passaram a intimidar e extorquir moradores e pequenos comerciantes, cobrando taxa de proteção.

A obtenção de armas por esse “estado – paralelo” é muito preocupante, porque muitos têm o controle armado. Esses grupos também controlam o fornecimento de muitos serviços aos moradores. São atividades com o transporte alternativo (que serve aos bairros da periferia), a distribuição de gás e a instalação de ligações clandestinas de TV a cabo.

Será que uma saída para o alto índice de crianças e adolescentes praticando crimes por aliciamentos de traficantes em favelas nos morros do Rio de Janeiro e demais periferias de cidades no Brasil não seria a criação de uma política pública ao Cartão Lazer, como na Islândia - ainda que o valor do cartão seja bem inferior ao daquele País?

3.2 As Substâncias Psicoativas (SPAS) na Atualidade e o Problema da Dependência

O dependente químico é um doente, considerado como tal pela Organização Mundial de Saúde. A utilização das substâncias psicoativas ocasiona diversas comorbidades, ou seja, “[...] a ocorrência de uma patologia qualquer em um indivíduo já portador de outra doença, com a possibilidade de potencialização recíproca entre estas” (ALVES *et al.*, 2004, p.51).

É observável que há diversas frequências para o uso de substâncias. Por exemplo, há os dependentes de fins de semana, outros com necessidades de uso diário e alguns com consumo ocasional. O que define, porém, o abuso ou estado de dependência é quando este ocorre com excesso e compulsão na vida cotidiana. E, principalmente, quando esse excesso se torna algo pernicioso, em detrimento da própria vida e bem-estar do usuário, quanto de seus familiares e achegados. O motivo de vida se torna a procura incessante por meios de consumo

para evitar a abstinência.

Com efeito, resta estabelecida a diferença em termos jurídicos, que repercutirá, também, no modo do tratamento, entre o que usa a droga e o que abusa. Pelo próprio significado, usar é consumir, sem, no entanto, sofrer compulsões incontroladas perante o objeto, droga, de modo a que se subtraia equilíbrio comportamental de não resistência. De outro modo, a falta do objeto quando causa uma ansiedade tal que prejudicará o próprio sujeito é o que se chama de dependente. O dependente sofre os efeitos da ausência ou abstinência com transtornos mentais incontroláveis, daí a reforma psiquiátrica considerar a dependência como doença mental.

A Lei antidrogas atual (BRASIL, 2006) avançou no sentido de despenalizar com pena de restrição de liberdade o usuário. É necessário que se frise: não descriminalizou, apenas despenalizou com a específica pena de restrição de liberdade, sendo passível do aplicador do Direito usar outras medidas sancionadoras, tais como prestar serviços sociais ou uma sanção alternativa, desde a admoestação a frequentar programas educacionais sobre uso da drogas, tais como palestras ou outras medidas socioeducativas, penas de cunho administrativo, as quais, se não cumpridas, a pessoa responderá por crime de desobediência.

Com relação à infância, no entanto, a inauguração de uma lei específica, o direcionamento de uma política de atendimento aponta para “[...] o reconhecimento da situação da infância como um problema social [que] é explicitado nos discursos e nas leis, como consequência óbvia da situação generalizada de pobreza da população [...]” (RIZZINI, 1995, p. 136).

Para o menor, existe o Estatuto da Criança e do Adolescente e, em seu artigo 1º, ele define-se como uma lei que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Nessa ordem, ele impede qualquer possibilidade de discriminação dos brasileiros de menos de 18 anos, independentemente da condição de nascimento, da situação familiar, da idade, do gênero, da raça, etnia ou cor, da religião ou crença, de deficiência, da condição pessoal, social, econômica e ambiental. E a legislação livra as crianças e adolescentes de qualquer modo de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Em seu artigo 4º, o Estatuto ressalta, ainda, que é um dever de todos – família, comunidade, sociedade e poder público – assegurar a efetivação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes; ou seja, os direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização e à proteção ao trabalho, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar (seja família natural ou substituta) e comunitária (BRASIL, 1990).

O Art. 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), parte final, reza que é assegurado à criança e ao adolescente o direito de viver em ambiente livre da presença de

peessoas dependentes de substâncias entorpecentes; no entanto, não autoriza, por si, a retirada compulsória da criança ou do adolescente do seio da família onde vive, uma vez que o próprio ECA estabelece outras maneiras menos gravosas para a sua proteção. Conclui-se que a retirada da criança do lar deve acontecer somente quando houver iminente perigo e prejuízos que demonstrem que a criança seja vulnerável a riscos na integridade física e psicológica.

Embriaguez como dependência química de droga lícita e a dependência de drogas ilícitas tais como maconha, cocaína, ópio, haxixe, ecstasy e afins são grandes fatores que contribuem para a desagregação familiar e a formação de enormes conflitos sociais, com prejuízos imensos para toda a comunidade. A droga no ambiente escolar, por exemplo, é também preocupação para pais, professores e coordenadores. A peleja da educação, ante o acontecimento de presenciar alunos drogados ou se drogando de maneira surpreendente, exige do educando e comunidade escolar certo preparo de educadores, pais, coordenação e direção.

A dependência química envolve um desafio, tanto para os pais quanto para os educadores em razão da sua complexidade. As SPAs, se não forem aplicadas de maneira terapêutica, são um risco à humanidade, principalmente se usadas e abusadas. O desequilíbrio de um dependente químico também desencadeia uma série de conflitos familiares - desde a ruptura da família, a prática de crimes, gravidezes indesejadas ou precoces, venda de objetos do lar para aquisição de entorpecentes, HIV ou outras doenças infectocontagiosas. Ademais, o aspecto político também se instala, dado que carrega problemas econômicos, se não houver políticas públicas adequadas. Há reflexos profundos no que se refere aos efeitos trazidos pelas drogas. Não bastassem as consequências malignas individualmente consideradas para o organismo e para a psique dos consumidores de drogas, suas famílias igualmente são afetadas de modo inquestionável.

Como expressamos no início desta dissertação, são várias as causas de drogadição. Em uma determinada família, são ocorrentes na frustração com a relação à vida afetiva, insatisfação com o(a) parceiro(a), fuga de problemas de ordem financeira, sentimental e afins, como: baixa estima, ciúme, inveja, solidão, saudade, necropolítica, nos locais onde residem, quer por emigração ou imigração, discriminação, *bullying* e outros.

As influências reflexas vão atingir também os filhos, os quais não receberam o alicerce da resiliência, de saber lidar com os próprios problemas e de se reestruturarem. O mau exemplo da fuga da realidade pelo consumo de drogas, desestimulando as soluções para o enfrentamento dos problemas, irão se transformar numa bola de neve, onde os membros familiares serão afetados pelo comportamento negativo dos usuários de drogas que ficam mais agressivos e indolentes.

O usuário, quando levado à delegacia, responderá a um processo criminal e, por esta razão, está sujeito a ser condenado no Judiciário se comprovado o ato infracional, mas não ficará detido por causa exclusiva disso, exceto se houver outro crime. Há a despenalização, mas não a descriminalização. A antiga Lei de Drogas, Lei 6.368/76 (BRASIL, 1976), tinha como pena para o usuário uma detenção de seis meses a dois anos, mesmo sendo uma detenção – repare-se que não era reclusão, vale dizer, não era um regime fechado ou outro menos gravoso, mas era uma detenção. Neste caso, havia uma pena restritiva de liberdade, mas não um regime de cumprimento de pena com encarceramento. Frise-se que, na Lei 11.343/0 (BRASIL, 2006), o ato que geraria a detenção do usuário passou a ser despenalizado, ou seja, retirou-se a pena privativa de liberdade do ato de consumir entorpecentes.

Evidencie-se, por oportuno, o interesse do Estado em combater o tráfico de drogas, mal maior que redundaria na prática perniciosa da mercancia de reais em detrimento do bem-estar social. Os assuntos ligados à dependência química irão desembocar no interesse público da saúde. Considera-se traficante a pessoa que vende, transporta ou entrega drogas ilícitas para os usuários, passível de receber de outrem e repassá-la com o intuito lucrativo. A pessoa vende, comercializa, recebendo dinheiro ou similar - informa a jurisprudência. Muitas vezes essa atividade é habitual.

Ainda se discute muito no Brasil a legalização da droga, tendo em vista a mercancia, sobremaneira prejudicial. O sociólogo e ex-presidente da República Fernando Henrique Cardoso defende a sua legalização sob o argumento de que, com a legalização, o narcotráfico irá diminuir. Para legalizar, há que regularizar, afirma. Esse assunto diz respeito a políticas públicas.

O comentário feito acerca da liberação de certos tipos de drogas não tem relação com o fato de ser o dependente químico a vítima maior do tráfico. Os que não defendem a liberação de maconha, por exemplo, avisam, como profissionais de saúde, que a próxima geração estaria comprometida, seria uma geração de risco, porquanto não se saberia das sequelas advindas pela droga. Parte de estudiosos no assunto defende o argumento de que filhos de pai com dependência química exprimem maior chance de desenvolver quadro clínico de dependência no futuro e, na maioria das vezes, alterações comportamentais e cognitivas discretas, as quais são vislumbradas na infância (BALTIERI, 2020).

Não é a liberalidade ou a legalização de drogas que irá resolver o problema do usuário no Brasil. Vai, isto sim, ajudar o Governo a arrecadar mais impostos, porém o traficante continuará exercendo a venda de outras drogas na ilegalidade e, como consequência, o País ficará com maior índice de doenças respiratórias e dependência às drogas, com efeito, maior

criminalidade. Nesse sentido, terá de haver políticas públicas educativas sobre drogas.

Quanto à mãe ser dependente química, existe doutrina médica expressando que a droga ultrapassa a barreira placentária, atingindo os tecidos do feto, causando prejuízos. Muitos têm efeitos teratogênicos, ou seja, causam malformações, físicas e cardíacas, ou mesmo afetam o tecido cerebral (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2020).

Quanto ao uso de *crack*, heroína e cocaína, estas drogas provocam, inclusive, a infertilidade, se usadas por tempo prolongado. Em mulheres, geram irregularidade menstrual, fazem diminuir a reserva ovariana, disfunção de ovulação e, conseqüentemente, comprometem de maneira grave a capacidade de engravidar. Crianças que crescem em lares onde os seus pais ou cuidadores regularmente usam drogas estão mais vulneráveis a situações de risco, provavelmente vão demonstrar problemas com aprendizado e dificuldades emocionais em termos de ajustamento social, controle emocional e do impulso (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2018).

Em outra vertente, sob a perspectiva do Código de Trânsito Brasileiro (CTB), dirigir sob efeito de álcool é ato considerado infração gravíssima. A multa tem valor de R\$ 2.934,70 e conduz à a suspensão do direito de dirigir por 12 meses, recolhimento da CNH e retenção do veículo.

Além disso, se o motorista embriagado se envolver em um acidente de trânsito e causar a morte de alguém, ele fica preso de cinco a oito anos. A opção mais segura, então, quando se vai a uma festa, balada, casa de diversão ou qualquer outro evento, tem que ter sempre em mente: se for dirigir, não beba. A melhor maneira de prevenir é informar, por isso, além de apoiar e divulgar pesquisas científicas, é importante trilhar novas opções, com campanhas e ações de conscientização para prevenir a direção de veículos automotores sob a influência dos efeitos dessa substância - uma das maiores causas de acidentes de trânsito em todo o mundo.

Como exemplo de projetos de educação no trânsito, mencionamos a parceria entre o Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool e a Rede Ipiranga na prevenção do comportamento de beber e dirigir, por meio da distribuição de materiais educativos produzidos pela citada ONG, CISA, que é uma sociedade civil não governamental e tem como meta evitar situações de risco a alcoolistas. Uma das campanhas para evitar problemas ocasionados ao consumo de álcool foi "Saúde na Estrada". É de crucial importância a divulgação desse estudo a tempo de alertar a população sobre os riscos de se dirigir alcoolizado. É um alerta para que não se tolere esse tipo de comportamento entre os familiares e amigos. É um grave problema de saúde pública - expressão do uso de SPAs - que traz conseqüências para toda a família, a sociedade e o Estado.

É de todo precedente que usar maconha ou outro psicoativo, como tal, torna-se absolutamente arriscado quando dirigindo veículos, sejam automotores ou não. Muitos aduzem que seria um desastre se sua legalização fosse implantada no Brasil. Muitos médicos defendem o argumento de que a legalização da maconha e seu constante uso levam muitos usuários ao experimento de outras drogas mais pesadas. É essa a tese defendida para que o Brasil não caia na tentação da legalizar, o que geraria mais narcotráfico. Ainda nesse entendimento, postulam a ideiação de que, na venda de maconha legalizada com nota fiscal e cobrança de impostos sobre o produto, os traficantes não deixariam de ter o lucro enorme que possuem para se enquadrarem legalmente como apenas vendedores de *Cannabis sativa*. É possível que ocorra, sim.

De outro lado, há o modelo adotado na Califórnia e Colorado, nos EUA. Quanto ao Colorado, acredita-se ter sido bom porque os derivados da maconha já são vendidos sem proibição e têm valor para tratamento pós-quimioterápico, dentre outros.

De outro modo, outros dizem que o número e entradas em hospitais ou pronto socorros aumentou.

O Colorado foi dos primeiros Estados a legalizar a maconha recreativa, a qual passou a ser vendida por lá em 2014. Vale destacar que médicos, educadores e funcionários do Governo daquele Estado demonstravam crescente preocupação, em particular, com os efeitos da legalização da maconha nos jovens dali. Continuam a defesa de uns e os ataques por outros. Há informações de que na Califórnia também aumentou o número da violência doméstica, cometida pelos que têm menos renda. O pior de tudo isso é que o preconceito, embora combatido, continua a permear todos os cantos onde há a legalização, pois o número de negros presos é bem superior ao dos brancos (FOLHA DE SÃO PAULO).

No Brasil, um levantamento inédito analisou quatro mil sentenças de tráfico em 2017; a maioria das apreensões é inferior a 100 gramas e 84% dos processos com até 10 gramas tiveram testemunho exclusivo de policiais. Ressaltamos que o preconceito anda alinhado com o encarceramento massivo no País. Com uma população de 150 mil presos por drogas, esta é composta, em sua maioria, por mulheres negras e homens negros, jovens, moradores de bairros periféricos, réus primários, com baixa escolaridade transitando entre ocupações do mercado de trabalho precárias e informais (FRAGA; CAMPOS, 2020).

As matérias expressas nesta pesquisa, referentes ao crescimento da violência doméstica, a prisões de pessoas negras ou quanto a dirigir alcoolizado são factíveis quanto à probabilidade e, portanto, são proposições verossímeis. Assim, as pesquisas em Ciências Sociais conformam um acervo de estudos relevantes nestes pontos, envolvendo as SPAs. Defendemos, deste modo, a necessidade ímpar de se trabalhar com a verdade, com

suporte em estudos empíricos e científicos. Realçamos a criação de debates sobre mudanças de legislações e de políticas nacionais sobre drogas e novas orientações das Convenções da Organizações das Nações Unidas (ONU) sobre estupefacientes, os quais foram incrementados nas últimas décadas, fazendo com que muitos países realizassem alterações profundas ou significativas em suas leis. O foco principal são ações e os programas de cuidado em saúde pública e políticas públicas. Países com diferenciados contextos sociais e políticos optaram por alterar o *status* de algumas SPAs de ilícitas para lícitas, reconhecendo seu uso medicinal, como no caso da *Cannabis sativa*.

Diga-se de passagem, que, em alguns países, o uso e a comercialização da *Cannabis sativa* tornaram-na uma substância não proscribida, descriminalizando seus usos ou passando a considerá-los como uma infração administrativa. Essa situação teve contribuições importantes nas políticas públicas.

Convém evidenciar que os que não são adeptos a mudanças usaram como forma de não quererem a legalização o posicionamento de que o Estado que legaliza permitirá que o traficante permaneça em local legalizado para vender, não só a maconha, mas, também, cocaína e outras drogas. A Inglaterra havia liberado a maconha, mas retrocedeu na ideia, com a argumentação de que as consequências foram danosas à saúde, assim como os problemas sociais.

Outro exemplo vem de Oregon, Estado confederado, vizinho a Washington, pertencendo à região dos Estados do Pacífico, que virou o primeiro Estado dos EUA a descriminalizar as drogas. Eleitores aprovaram que usuários com pequenas quantidades paguem multa e participem de programa de recuperação para dependentes financiado pelas receitas da legalização da maconha. Essa iniciativa antidroga foi feita por intermédio de plebiscito e teve como meta a ideia de que o usuário dependente pague uma multa e vá fazer o tratamento.

De conformidade com o Ministério da Saúde (2019), a maconha, a cocaína, o *crack* e as anfetaminas lideram o ranque de SPAs ilícitas mais utilizadas pelos brasileiros. Dentre as lícitas, que são amplamente divulgadas e consumidas, o tabaco e o álcool são os mais comumente utilizados pela população. Do ponto de vista histórico e social, o uso de bebidas alcoólicas é uma prática milenar e universal em distintas culturas e contextos e com variados propósitos. Por serem produzidas com amparo em elementos facilmente encontrados na Natureza, como água, açúcar, frutas e fermentos naturais, trouxeram, como consequência, a que a bebida se tornasse alcoólica e uma das substâncias psicoativas mais utilizadas (ACIOLI, 2002). Ademais, com o avanço da indústria, o álcool passou a ser amplamente difundido e produzido em larga escala para suprir as necessidades das pessoas:

A partir do século XVIII, emergiram novas configurações nas relações sociais advindas do declínio da era feudal e da consolidação do capitalismo industrial. As exigências da sociedade e da moral burguesa estavam relacionadas à preparação dos indivíduos para os novos processos de trabalho, com ênfase no controle dos corpos e no aumento da produção. No entanto, o consumo cotidiano de bebidas alcoólicas provocava em alguns indivíduos alterações no comportamento e no desempenho no trabalho. Isso passou a preocupar os governantes e exigir da medicina um olhar diferente para a questão, com a valorização dos prejuízos advindos do uso do álcool e a atribuição de caráter patológico a essa prática. (MALVEZZI, NASCIMENTO, 2018, p.1096).

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10) enfatiza as especificidades do uso do álcool que possui como consequência: intoxicação aguda, síndrome da dependência, síndrome da abstinência, síndrome da abstinência com *delirium*, transtorno psicótico, síndrome amnésica, transtorno psicótico residual ou de instalação tardia, dentre tantos. O Brasil foi o país escolhido para sediar o lançamento mundial do relatório *Global status Report on Alcohol and Health* (WHO, 2018), proposto pela OMS, em função do reconhecimento aos esforços do Governo Federal para implantar uma rede pública de serviços de assistência em saúde mental, tratamento do alcoolismo e outras dependências. Há, porém, diversas críticas sobre a legislação brasileira, que apenas o consumidor de drogas em vez de tratar o problema como de saúde pública.

Ao estudar o dependente químico, faz-se necessário ver os subgrupos de dependentes, pois estes trazem consigo, paralelamente, outros problemas que ficam mais difíceis ao enfrentamento da situação para o tratamento. É o caso dos moradores de rua, que, além do vício, têm a falta de estrutura para um apoio mais eficiente e efetivo.

Observamos que a visão sobre a população vulnerável é muito mais complexa do que se imagina, pois diversos são os fatores que mantêm o indivíduo nessa situação. Dentre os problemas multifatoriais, mencionam-se a vergonha e o medo da família em relação ao caminho trilhado, a falta de recursos para lidar com o conflito da compulsão, incapacidade perante as drogas e a sociedade, políticas de saúde, bem como profissionais preparados para lidar com uma realidade diferente.

A família, nesse caso, é capaz de exercer um papel fundamental e demasiado necessário à vida do dependente químico, precisamente daqueles que vão para as ruas para fugir da sua realidade habitual. Estes devem ser vistos como sujeitos em reconstrução em todos os aspectos, necessitando de ajuda da família, assim como da sociedade e do Estado.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), moradores de rua definem-se como um grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Muitos deles são invisíveis. Há estereótipos sociais de que todos têm que ser iguais, ter as

mesmas características naturais, destinos, os mesmos recursos, fato este incontestado de ignorância a serviço de todos.

Assim, a solidariedade vive longe desses doentes que muitas vezes não têm nenhum acolhimento por parte dos concidadãos, tampouco do Estado, o qual não laborou de maneira correta suas políticas públicas. A ocupação desse subgrupo merece um estudo acurado e grupos terapêuticos a seu serviço, pois permanece em jardins, corredores, canteiros, marquises, viadutos, em áreas malcheirosas.

Ainda permanecem em cantos degradados, prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos, tendo estes espaços como moradia. Destes sítios nada promissores, tiram seu pão de cada dia na forma de migalhas, andam malcheirosos, com dentes maltratados e roupas sujas. Muitas vezes dormem no chão das calçadas expostos ao sol ou ao frio, de forma temporária ou permanente. Na nomenclatura popular, são chamados de doidos, ladrões ou vagabundos, “[...] vistos pela sociedade como pessoas fracas, de pouca força de vontade, sem bom senso e sem sabedoria” (LIMA, 2010).

Assim, não deveriam sofrer essas injunções sociais, pois, quando existir a incidência da dependência química, deve ser considerada uma doença mental, conforme o a Classificação Internacional de Doenças (CID), e moléstia é para ser tratada. Doença mental não significa que o doente seja doido, pois se trata de uma pessoa sofrida, frágil, muito sensível, dentre outros ou, algumas vezes, até o subjugamento do direito de apresentar socialmente sua personalidade. Veja-se que a Constituição Federativa do Brasil de 1988 prevê o direito à personalidade, quando se reporta no Art. 1º, Inciso III:

“Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
[...] III - a dignidade da pessoa humana” (BRASIL, 1988, p.1).

Destacam-se, *in hoc sensu*, os direitos de personalidade, conceituados pela doutrina clássica como aqueles relacionados à vida, à liberdade física ou intelectual, ao nome, ao corpo, à imagem e àquilo que a pessoa acredita ser sua honra, reputados como inalienáveis, intransmissíveis, imprescritíveis e irrenunciáveis.

A violência, nesse âmbito, para a Prof.a. Marinina Gruska, procede da maneira como os grupos sociais se organizam e interagem, “[...] segundo valores, interesses e recursos que são cobiçados. Continua ainda, com a própria lógica do sistema capitalista. O lucro está acima de todas as coisas e a vida humana está banalizada”. (GRUSKA, 2004). O ser humano constitui objeto de muitos desmandos dentro do sistema capitalista desenfreado e da falta de

políticas públicas, pertinentes a ajuda assistencial, material, moral, legal e até mesmo espiritual. O princípio da dignidade da pessoa humana, notadamente quanto ao avanço das Ciências Sociais, carrega alguns propósitos de mudança para sentidos humanitários. O sentido humanitário implica tratar, cuidar, ajudar, não discriminar e dar prevalência aos direitos individuais em detrimento de qualquer medida punitiva que leva ao tratamento desumano ou excessivamente punitivo (CARVALHO, 2019).

Assim, há que se falar na dignidade do dependente químico, como há de se falar na dignidade das mulheres, dos idosos, das crianças, dos negros, dos autistas, entre os quais, algumas vezes, empregando-se a dicção “direito das minorias”. Os direitos humanos são os sustentáculos de proteção a qualquer cidadão no mundo, mas, infelizmente, ainda existem preconceitos que batem diametralmente na Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão. Acrescente-se que as situações de abuso, discriminação, opressão, desrespeito, astúcia, prepotência atingem também aos que fazem instituições públicas ou privadas de modo a humilhar as categorias mais vulneráveis quer por etnia, raça, gênero, classe econômica, mormente aos que fazem uso como dependentes do álcool e outras drogas. A sociedade mais ampla, algumas vezes, retroage, culturalmente, quando restringe os direitos das minorias, principalmente quando são minorias com deficiências, as quais são entendidas pela ciência como específicas e que não devem ser tratadas com descaso, mas sim com um olhar especial com vistas às propostas redutoras de prejuízos humanitários.

Ainda nesse diapasão alcoolistas e outros dependentes químicos desprovidos de recursos econômico-financeiros ficam suscetíveis a serem presos como ladrões de “rés furtivas” insignificantes. Nesse sentido, um olhar diferenciado com vistas às propostas redutoras de prejuízos humanitários são consideráveis e pertinentes.

Não tendo condições, por compulsão ao vício, muitas vezes, tiram da família objetos para vender a preços inexpressivos. Chegam a destelhar casas, atravessar “rios”, escalar “montanhas” em prol do desejo ou ânsia do uso de SPAs. Isso ocorre no estágio avançado da dependência ou com drogas potencialmente mais nocivas. Evidentemente não nos reportamos à droga como remédio para situações especiais, tal como a morfina para o tratamento de certos tipos de câncer com objetivo de evitar a dor.

A dependência química gera doença mental e está expressa no Código Internacional de Doenças - CID-10. Existem seus subtipos com a verificação do grau e sintomas de intoxicação, síndrome da abstinência, psicose, síndrome amnésica, abstinência com *delirium*, dentre outros. Veja-se a ilustração abaixo com os subtipos:

Figura 1 - Classificação da Dependência Química no Código Internacional de Doenças – CID – 10

CID 10 - F19	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas</u>
CID 10 - F19.0	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - intoxicação aguda</u>
CID 10 - F19.1	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - uso nocivo para a saúde</u>
CID 10 - F19.2	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome de dependência</u>
CID 10 - F19.3	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome (estado) de abstinência</u>
CID 10 - F19.4	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome de abstinência com delirium</u>
CID 10 - F19.5	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - transtorno psicótico</u>
CID 10 - F19.6	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome amnésica</u>
CID 10 - F19.7	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - transtorno psicótico residual ou de instalação tardia</u>
CID 10 - F19.8	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - outros transtornos mentais ou comportamentais</u>
CID 10 - F19.9	<u>Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - transtorno mental ou comportamental não especificado</u>

Fonte: Medicina Net. Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/cid10/a.htm>

Como se observa na ilustração, encontramos na pesquisa diversas nomenclaturas que classificam os transtornos mentais levados a efeito, considerando a abstinência, uso excessivo em quadro toxicológico, os quais concedem ao facultativo o poder-dever de adotar receituário para aquisição do remédio dentro da tabela que tem cientificidade.

3.3 Garantias de Direitos do Dependente Químico

A OMS considera o dependente químico um doente que precisa ser respeitado e tratado. A necessidade dos direitos humanitários para tratar, cuidar, amparar e restaurar o dependente químico de sua condição análoga à de escravo da droga e sua consequente degradação moral, bem como lidar com o enfrentamento do estigma, foi que deu ensejo a que fossem criadas as leis de direitos chamados de humanitários.

Neste sentido, o Artigo XXII, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), preconiza que “Todo ser humano, como membro da sociedade, tem direito à segurança social, à realização pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade”. A Declaração Universal, tanto no âmbito internacional como na contextura do direito interno, verifica os princípios fundamentais da pessoa humana, insculpidos na Carta Constitucional de 1988 no Brasil. Esses princípios generalistas amparam todo ser humano, não devendo haver

distinção de classe social, cor, sexo, condições políticas ou filosóficas e nem nacionais ou estrangeiros com receptividade para os que têm outra opção sexual.

A amplitude aos direitos humanos específicos é o novel para o desenvolvimento da democracia, a qual deve ser exercida na pluralidade de pessoas que a contêm. Foi exatamente nesse mister que a nossa Carta Constitucional dispôs sobre uma sociedade justa, pluralista e desenvolvida. Em uma pesquisa que envolva direitos individuais e sociais não se deve deixar de, pelo menos, citar seu preâmbulo. Nesse sentido, vemos por bem transcrever de modo intacto essa primazia de documento que compõe os princípios fundamentais da pessoa humana insculpidos na Carta de 1988:

“Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte” CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL (BRASIL, 1988).

É com esse preâmbulo que temos conjunto de direitos a alcançar, sendo regulados por leis ordinárias, mas, ainda que estas não surjam os regularizando, já se reporta a garantias, uma vez que a Carta Constitucional está acima de qualquer lei infraconstitucional que a contrarie, e o vácuo da lei ordinária não implicará em não aplicação dos direitos fundamentais.

Os mesmos princípios constitucionais insculpidos na Constituição Federal (BRASIL, 1988), cabíveis a todo e qualquer pessoa, são aplicáveis aos dependentes químicos. Ei-los: no artigo 5º, incisos III (não submissão a tortura), VI (inviolabilidade da liberdade de consciência e de crença), VIII (não privação de direitos por motivo de crença ou convicção), X (inviolabilidade da vida privada, honra e imagem), XI (inviolabilidade de domicílio), XII (inviolabilidade do sigilo de correspondência), XLVII (vedação de penas indignas), XLIX (proteção da integridade do preso) *etc.*

O dependente químico é considerado um doente e, nesse sentido, este terá direito a ver o prontuário médico a seu respeito. A falta ao trabalho por motivo de recaída na droga implicará o direito a atestado médico.

Vale salientar que, em se tratando de empresa privada, é possível que esta não respeite os ditames da legislação, porém a Justiça do Trabalho é capaz de multá-la ou levá-la a indenizar o dano ao dependente químico. O perigo de legislações compreensíveis aos problemas humanitários é a rigidez em não admitir pessoas ex-dependentes sob outro pretexto, uma vez que a maioria delas contém exames psicológicos que são de muita subjetividade. Este

é um problema para as políticas públicas.

Nesse mister, vale trazer à cola os artigos do jornal Folha de São Paulo, quanto ao uso da palavra, a qual se insere nesse âmbito ao tema: “[...] foram passadas recomendações, mas também pedidos para não haver preconceito e estigma” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2009)

O estigma social diz respeito à intensiva desaprovação de características ou crenças pessoais que permeiam também as crenças e valores culturais. Os estigmas sociais, quase sempre, levam à segregação, ao isolamento, à desunião, à separação e conseqüente marginalização. Exemplo de estigma é a falta de contratação de empregados que já foram viciados. Coexiste o preconceito da dependência da mulher, do idoso, do pobre, do negro. Os preconceitos vistos em nossa sociedade, em sua maioria, subsistem veladamente ou disfarçadamente, acontecendo, ainda, em desfavor de deficientes, bem como por causa de religiões ou comportamentos não convencionais.

Depois que a OMS considerou o dependente químico como um doente, houve uma melhora na estigmatização, mas os radicais e contrários à ciência continuarão a ver o dependente químico como um irresponsável, usando, alguns, o nome de vagabundo. Imagine se um dependente químico for negro e pobre, obviamente, o estigma será elevado à décima potência, razão pela qual a falta de racionalidade de certas pessoas acarreta danos jamais ressarcidos, dado que a dor do desprezo e do descaso não vai ser reparada apenas com pecúnia, haja vista as cicatrizes pela ausência de solidariedade. Os princípios fundamentais hão de assegurar ao homem um mínimo de direitos que devem ser respeitados pela sociedade e pelo poder público, de maneira a preservar a valorização e o respeito ao ser humano. O grande desafio é seguir na perspectiva da garantia de direitos e, dessa maneira, enfrentar a lógica que trata a questão das drogas pelo viés não exclusivo da doença e não apenas do crime. Esta lógica reducionista criminaliza os usuários, que passam a ser objeto de discriminação, preconceito, exclusão, recolhimento e internação compulsória.

Ao descrever sobre os estigmas dentro de várias facetas do comportamento humano, Erving Goffman (1988), em seu estudo sobre estigmas, chama atenção para manipulação e identidade deteriorada. Descreve, “*in hanc partem*”, a experiência de um criminoso, o qual conta que antes de adentrar uma biblioteca teve que virar o olhar para todos em derredor a fim de verificar se ninguém o via. Quanto é difícil viver com os estigmas e, nesse cenário, transcreve a facilidade que tem um garoto de entrar na mesma biblioteca. O que significa dizer que ainda que outro tenha pago pelo crime cumprindo a penalidade, sobrevivera o estigma.

Os profissionais da área de saúde nem sempre têm a dimensão do que seja a dignidade da pessoa humana. Para Moraes (2006), a dignidade guarda relação com estima.

Vejamos:

“A dignidade é um valor espiritual e moral, na auto determinação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre, sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.” (MORAES, 2006, p.10).

Evidenciamos o fato de que um direito fundamental não deve ser minimizado, tampouco e desrespeitado. A relativização dos direitos fundamentais produz a instabilidade no regime democrático, pois eles têm caráter absoluto. Não há direitos sem conquistas nem conquistas sem direitos - este é o ensaio para melhores dias.

Nestas circunstâncias, desde os anos de 1980, as políticas públicas no Brasil cuidam do tema do uso e abuso de álcool e outras drogas de modo mais integrado e levando em conta a complexidade do cuidado. O movimento da reforma psiquiátrica, preocupado com a desinstitucionalização da loucura, desapercebeu-se da especificidade do problema do abuso de álcool e outras drogas, tardando o desenvolvimento e a consolidação do cuidado para esse campo. A reforma psiquiátrica brasileira, com efeito, entrou com atraso no debate sobre as políticas públicas direcionadas para o uso e o abuso de álcool e outras drogas (CFP/CREPOP, 2013). Desde esse período, houve algumas iniciativas como o Programa Doze Passos, por exemplo, pelos grupos de mútua ajuda, os Alcoólicos Anônimos (AA) e Narcóticos Anônimos (NA). A rede de saúde mental faz parte da atenção aos usuários de álcool.

Em razão do estigma e da marginalização vivenciados pelos usuários de drogas, o Ministério da Saúde, conforme recomendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2002, elaborou o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e outras Drogas, reconhecendo os danos à saúde decorrentes do uso e/ou abuso de SPAs, passando a tratar o problema como do âmbito da saúde pública, com políticas específicas, no âmbito da saúde mental, tendo como estratégia a ampliação do acesso ao tratamento, a compreensão integral e dinâmica do problema, a promoção dos direitos e a abordagem de redução de danos (BRASIL, 2005).

Desde então, houve algumas ações governamentais, como as do Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD), que dispõe de equipes de profissionais - como psiquiatras, assistentes sociais e psicólogos - equipe multidisciplinar para início do tratamento.

São organizados tendo por base o porte, a clientela atendida e a capacidade de atendimento. Esses centros oferecem serviços dentro de uma nova lógica de saúde, constituindo-se como instituições abertas e regionalizadas, formadas por equipes

multidisciplinares, ofertando novos tipos de cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico, centrados em diagnóstico situacional, tendo como principal meta a reintegração social do usuário (FARIA, SCHNEIDER, 2009). É sabido que nem todos os brasileiros, ainda que tidos como tendo um nível cultural melhor, não conhecem o que sejam os CAPS.

É cabível às pessoas a reivindicação de políticas públicas, a fiscalização dos CAPS, com o fito de se servirem de suas especialidades dentro de suas necessidades, levando em conta a proporcionalidade e razoabilidade entre uns e outros que igualmente necessitam. A proposta desses centros é oferecer um atendimento interdisciplinar, composto por uma equipe multiprofissional que reúne médicos, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, entre outros especialistas.

4 DEPENDÊNCIA QUÍMICA, POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE

Este módulo da Dissertação oferece ao leitor uma digressão da importância das políticas públicas no combate à sujeição ao vício, dando ênfase a complexos problemas sociais, os quais devem ser resolvidos pela sociedade para ajudar a solucionar a dependência química.

Fazemos menção, na qualidade de pesquisadora, às possíveis causas da drogadição, as quais estão ligadas a muitos fatores. É uma situação multifatorial e, nesse sentido, terá que se espalhar em notícias recorrentes para que, com a literatura pertinente, discorramos sobre os desafios sociais. A política pública para ajustes sociais, em conectividade com as terapias, será a melhor maneira de obter-se resultados satisfatórios no tratamento. A resolução de problemas, sem atenção às verdadeiras causas, é passível de transformar o tratamento em meros paliativos e tornar recorrente o problema da dependência química, transformando os casos agudos em crônicos, sem força de definitividade na cura.

Os problemas que cercam os grupos ligados ao tóxico encontram-se em conexão com aspectos emocionais e mentais, uma vez que tais elementos endógenos têm ligações com a psique de cada dependente. Os elementos exógenos que são os problemas sociais, também irão abalar o equilíbrio homeostático das pessoas, as quais, em situações de fragilidades, tendem a fazer o emprego das drogas, quer lícitas, quer ilícitas, em usos recorrentes, sem a resolução dos problemas que as cercam. Neste capítulo, abordamos tais problemas sociais, as políticas públicas e as PICS neste contexto.

4.1 Problemas sociais e políticas públicas: conceitos e causas subjacentes

Na introdução do experimento sob relação, expressamos que políticas públicas são todos os planejamentos, programas, ações, decisões tomadas pelos governos, tudo direcionado ao bem-estar da coletividade. Nesse sentido, versa sobre saúde, educação, meio ambiente, habitação, lazer, transporte, segurança, direitos da personalidade, orientação sexual, raça ou etnia, credo, convicções políticas, filosóficas e sociais.

Quanto raça e etnia pode se entender: raça diz respeito a considerações fenóticas, ou seja, a cor da pele, cabelo e aparências físicas. Relativamente a étnia, são considerados os aspectos culturais: nacionalidade, afiliação tribal, religião, língua e tradição.

A Constituição Federal de 1988 baseia-se no Estado Democrático e Social de Direito, propugnando a proibição de preconceitos, visando ao bem-estar social. Há

proibição expressa aos diversos tipos de preconceito e permite, por intermédio do voto, a restauração de direitos tolhidos, o que, de *facto et de jure*, facilita a organização e a reorganização social, com o objetivo de que haja justiça e igualdade de oportunidades para todos. Em razão das querelas politiqueras - egoísmos, vaidades e disputas inerentes à natureza humana - estas precisam ser trabalhadas nos diversos segmentos sociais, do ponto de vista econômico, cultural e profissional, dado que por muito vivem em disputas antagônicas e não de crescimento como um todo, ensejando que haja cada vez mais distanciamentos sociais de classes da pirâmide social.

Nesse mister, é cabível a União, Estados, DF e Municípios planejarem programas e ações que evitem as desigualdades sociais, com vistas à equidade, entendendo-se esta como a ação de dar suporte aos que menos têm. Não seria uma isonomia, pois esta existe no sentido de tratar igualmente os iguais e diversamente os diferentes, mas equidade, mesmo, não será dar a cada um o que seu, mas segundo o seu direito. Nesse sentido, quem tem mais não ficaria sempre com mais, pois o Estado intervencionista em Políticas Públicas frearia os desmandos, por via de seus aparelhos Estatais, por intermédio de seus poderes constituídos, anulando de direta ou indiretamente as humilhações que sofrem as pessoas como seres, considerações ontológicas, fazendo com que uns e outros respeitem o ser na qualidade de ser com sopesamentos de fatos e direitos na busca do social; com a participação, direta ou indireta, de entes públicos ou privados, visando a assegurar aos indivíduos, cidadãos, grupos da sociedade ou segmentos sociais o respeito aos direitos fundamentais ou sociais, previstos na Constituição Federal.

Em se tratando de PICS, verificam-se as conquistas de entrada destas no Sistema Único de Saúde, por via da Lei nº 8080/09/90, tanto por meio do Manual de Implantação das PICS 2018 como pelo Plano Municipal de Fortaleza 2018-2021, considerando o nosso Município como delimitação ao estudo. Ressalte-se que os Municípios, com base nas normas abertas de princípios constitucionais, os quais amparam as leis nacionais e/ou leis ordinárias, expedem portarias para efetivar as PICS de acordo com o interesse público e o proveito social. Tais documentos são vistos no que interessar ao capítulo IV das PICS, em conformidade com a subseção pertinente ao assunto.

Por checagem do Comprova, jornalismo colaborativo contra a desinformação, com sede em São Paulo, entidade sem fins lucrativos, verifica declarações em evidência na internet, analisa sistemas de saúde de países de mais de 200 milhões de pessoas, mostrando que o Brasil é o único que tem um sistema público de saúde universal. De tal fonte se infere que os Estados Unidos, considerado país desenvolvido, não tem SUS. Em situação parecida a China não acolhe todos seus habitantes com um Serviço Único de Saúde. Existe o público que não atende na

integralidade e o privado que é muito caro.(<https://projetoacomprova.com.br/>)

Com efeito, o nosso Sistema de Saúde merece encômios e, recentemente, mais pela ampliação e integração das PICS ao sistema. Assim, convém que se faça o prenúncio do artigo *Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da antropologia médica* (2010), de autoria dos pesquisadores João T. de Andrade e Liduina Farias A. da Costa. Os autores realçam as PICS no SUS e sua importância para a integralidade dos cuidados e promoção da saúde. O desenrolar do tema no trabalho científico citado conduz a uma medicina integral com pluralismo de tratamentos, que configure a saúde, de modo completo, no tratamento do ser humano. Outros aspectos desta pesquisa são dados oportunamente na seção IV, de forma interpretativa, juntamente com a concretude das PICS nos tratamentos, numa demonstração de sua eficácia com sua dimensão integrativa. E, nesta perspectiva, as PICS trazem vantagens no tratamento e na terapêutica dos dependentes químicos.

In alia manu, não há, sob o ponto de vista dos direitos humanos, nenhuma defesa a direitos sem que seja para melhorar a qualidade de vida das pessoas, nem sequer a criação de políticas públicas, neste ou naquele setor ou segmento social. Melhorando a qualidade de vida, se estará, também, contribuindo para o tratamento.

Por tal motivo, resolvemos levar adiante esta pesquisa, com o objetivo de correlacionar doutrinas científicas sobre as PICS que avaliem o seu benefício no tratamento da dependência química. De tal modo, cumpre elencar os caminhos ou rumos a serem seguidos com notícias e com a finalidade de, por intermédio destas, desvendar os problemas em curso no âmbito da drogadição.

No SUS os profissionais afins, uma vez autorizados por médicos ou pelo próprio sistema hospitalar, baseado no manual das PICS, procederão à triagem de pacientes, usando os critérios da atenção básica, otimizando o tratamento. Uma maneira seria laborar em uma ficha do paciente, procurando indagar sofrimentos psíquicos ligados aos sofrimentos físicos, com vistas a digressionar pelos fatores correlacionados à sujeição à droga.

Os técnicos ou profissionais habilitados, enxergando os problemas sociais causadores de perturbações mentais, vão contribuir nos complexos diagnósticos e sintomatologias, adequando, caso necessário, tratamentos plúrimos ou não com as PIC, favorecendo o encaixe do tratamento da PIC adequada ao caso.

O modo do saber fazer e como fazer pelo profissional em PICS trará ao angustiado pela humilhação, ansioso e conflitivo nos problemas de causas subjacentes, a PIC necessária ao tratamento do paciente. Assim agindo, o profissional, seja técnico ou de formação superior, estará lidando de modo mais adequado com o tratamento. O expurgo da ansiedade, da incerteza,

do medo, trará ao dependente uma zona de conforto maior onde ele se empoderará a resolver, de “*per se*”, também, seus problemas sociais; isto, ainda que algumas vezes, seja tratado com remédios convencionais. A medicina tradicional e a biomédica trabalham em conjunto e usam as Práticas Integrativas e Complementares, as quais saem mais econômicas ao sistema de saúde. O empoderamento do paciente é condição para que ele também se ajude, enfrentando os traumas ou conflitos íntimos que diminuem sua capacidade ao convívio social, máximo, médio ou mínimo pelos transtornos psíquicos. Os problemas sociais que cercam o dependente químico ou pessoas predispostas ao vício retornarão, caso não haja o empoderamento do sujeito em relação à droga. Isto é, as biomédicas, físicas e psíquicas têm uma ligação grande com o social.

No ensejo, trazemos à colação notícias depreciativas ou humilhantes de pessoas, em jornais, revistas ou replicadas em *sites* na internet que demonstram como se fragiliza um ser humano, levando-o à vulnerabilidade, por motivos de preconceitos ou crenças antiquadas, e, por via de consequência, levando à marginalização da pessoa humana.

Por meio da pesquisa realizada, matérias jornalísticas de assuntos os quais comprometem a dignidade do ser, podem ser vistos: “Médicos denunciam discriminação a drogados nos hospitais”.

Além do estigma que sofrem da sociedade, os drogados ainda são alvos da discriminação nos hospitais públicos e na rede pública de saúde. Essa configura, segundo os próprios médicos, mais uma falha na formação dos profissionais de saúde que precisa ser corrigida para que haja expectativas de recuperação dos drogados à procura de atendimento. A convulsão é visível, tem-se que intervir, não há como fugir. Se, entretanto, a pessoa que chegar andando e falar que não está se sentindo bem, estiver mal vestida, for negra e tiver histórico de uso de droga; ou, ainda, se essa pessoa vier carregada porque estava embriagada ou por outro motivo, a discriminação leva a situações em que o paciente é descuidado e acaba morrendo, revela o coordenador do Ministério sobre a situação nos hospitais.

“Dados do Ministério da Saúde mostram que risco de suicídio aumentou 12% na população jovem negra e se manteve estável entre brancos.”

“Mulheres negras são as principais vítimas de homicídios; já as brancas compõem quase metade dos casos de lesão corporal e estupro”. G1. Publicado em 16 de setembro de 2020

“Geração Nem-Nem+: uma bomba-relógio.

Quase 10 milhões de jovens brasileiros (15 a 29 anos) no Brasil não trabalham nem estudam. É um exército de reserva que pode ser manobrado para o bem ou para o mal. (Jus Brasil-prof. Flávio Gomes)”
 Fonte: <https://professorlfg.jusbrasil.com.br/artigos/113727367/geracao-nem-nem-uma-bomba-relogio>

“Negros e periféricos são os mais afetados pelo aumento da população carcerária no

Brasil”. Alma Preta. Publicado em 22 de julho de 2019SIMÕES N.

Assassinatos de Travestis e Transexuais no Rio Grande do Sul: crimes pautados em gênero. Athenea Digital. 2013; 13(2): 219-27. 4. Gomes A, Dos Reis F, Kurashige K. Publicado em 28/08/2020 às 14h00 Brasil Saúde, beleza e bem estar 53% dos moradores em situação de rua em Uberaba chegaram a essa condição devido a conflito familiar por uso de álcool ou droga. Levantamento da quantidade e perfil dessa população foi divulgado pela Secretaria de Desenvolvimento Social; Homens entre 20 e 39 são maioria.

Por G1 Triângulo e Alto Paranaíba Mídia representa pessoas em situação de rua de forma negativa

Sem-tetos são associados à degradação urbana, violência e drogas, além de não terem espaço para falar, diz pesquisa. Devem ser vistos os casos de migração, os quais envolvem imigração, ou seja, a entrada de estrangeiros em um país ou migração, saída de indivíduos de seu país para outro. Esses episódios sociais devem ser vistos pelos gestores internacionais como problemas sociais graves conducentes à drogadição.

Urge a necessidade de consecuições de políticas públicas internacionais para estes casos de migrações. Organismos internacionais, tais como ONU, OEA, OMS são passíveis de se dedicar a países mais sacrificados, evitando atrocidades. No que diz respeito ao meio ambiente, são imprescindíveis os equilíbrios sociais e menos distanciamentos de classes. Nesse aspecto, inventaria-se a ausência de projetos de infraestrutura, saneamento básico e energia nas localidades que aumentam, ainda mais, as desigualdades sociais.

Os anseios sociais, as necessidades sociais, o interesse público, o interesse global e a ciência tem a capacidade de influenciar, direta ou indiretamente, na elaboração de políticas públicas.

4.2 Políticas e Ações de Estado em Saúde

O FMI, conhecida sigla do Fundo Monetário Internacional, é uma organização com participação de 188 países que trabalham para incentivar e ajudar na cooperação monetária global dos países, os quais ora emprestam e ora pedem emprestado ao Fundo, com a finalidade de se obter a estabilidade financeira segura em relação ao tratamento de doenças. Hipótese em que facilita o comércio internacional, ajuda na criação de empregos, no desenvolvimento econômico sustentável e diminui a pobreza do Mundo. Apontam os estudiosos no assunto que o FMI, mundialmente, tem em vista “[...] estimular a cooperação monetária global com a finalidade de proteger a estabilidade financeira, facilitar o comércio internacional, promover altos níveis de emprego e crescimento econômico sustentável e reduzindo a pobreza em todo o mundo.”

No denominado BRICS, a representatividade - Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul - estão unidos em cerca de 42% da população, 23% do PIB, 30% do território e 18% do comércio mundial. A organização BRICS, também, foi criada com os fins de ajustamento ou equilíbrio entre os países participantes, fazendo frente a outras nações. "O objetivo do BRICS é promover a cooperação mútua entre os países que formam o grupo em diversos aspectos. Essa cooperação abrange mais de 30 áreas, sendo algumas delas tecnologia, ciência, educação, saúde, inovação e combate a crimes transnacionais, por exemplo. 15 de abr. de 2021".

"As mudanças na visão dessas instituições foram constantemente influenciadas pela pesquisa acadêmica sobre o desenvolvimento, assim como pelas opiniões de formadores de políticas públicas na América Latina". (PERRY e GARCIA). Cumpre ao momento lembrar o papel que devem ter estas instituições financeiras e a comunidade internacional no processo pandêmico brasileiro e a política de prevenção e cura da intoxicação por drogas (Biblioteca Virtual da FAPESP).

A classificação explicitada acima em alusão ao ordenamento de países chamados de centrais, periféricos e semiperiféricos, tem relação com os aspectos econômico e social, à renda *per capita*, ao produto interno bruto, à industrialização e, nos últimos tempos, ao Índice de Desenvolvimento Humano. Este último requisito engloba os quesitos **riqueza, educação e expectativa média de vida**.

"O Brasil é considerado um país semiperiférico porque tem uma elite dos mercados emergentes com crescente importância na economia mundial. Países semiperiféricos são os países que, apesar dos problemas sociais, tem um alto índice de crescimento econômico." (SANTOS, 2016.).

Países desenvolvidos exprimem um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) alto. Os que não atingem o patamar satisfatório no índice de medição do IDH são os já chamados países periféricos, enquanto os semiperiféricos são, portanto, os países em desenvolvimento. Isto não quer dizer que necessariamente nos países emergentes não se verifique um bom Índice de felicidade. O Índice de Felicidade depende do lado econômico, mas não na sua inteireza, pois, se não houver outros fatores como equilíbrio na vida das pessoas perdido com estresses nada de se falar em felicidade. Sabe-se que, em Tóquio, há muito suicídio. Vale ressaltar que o Índice de Desenvolvimento Humano estava ligado ao índice de renda, de saúde, de cultura e educação, e este indicativo tendeu a se aprimorar com outros fatores, tal como anticorrupção.

A Assembleia Geral da ONU, em 2011 e 2012, proporcionou, por meio de resolução, a medição do bem-estar, desta feita, revendo os requisitos anteriores para cálculo do

IDH com novos paradigmas, acrescentando que as medições de bem-estar estão ligadas a aspectos relacionados a felicidade, doenças (incluindo doenças mentais), corrupção, dentre os demais, como moradia, renda, trabalho, segurança, vacinas, alimentação e outros.

Evidenciamos o fato de que o Japão tem um IDH elevado, mas, ante o fato de o número de autoinflições ser alto, enxerga-se que o Índice de Felicidade não é satisfatório nas regiões urbanas. O Japão tem a maior proporção de pessoas centenárias do mundo. Tal fato decorre de uma alimentação saudável e estilo de vida ativo; no entanto, isso só acontece em locais rurais, onde a vida é menos estressante.

Doutra banda, ainda no Japão, nas grandes cidades com muitas oportunidades para melhorar o IDH, há muito estresse, muita pressão, proporcionando um elevado índice de suicídios. Para os que lidam com saúde mental, esse lado dá azo a um descompasso na felicidade e, portanto, a prova de que IDH alto, como era calculado, sem os requisitos de saúde mental e corrupção, não é suficiente para o desenvolvimento da pessoa humana com dignidade.

A importância da ética, implicações políticas, assistência social, solidariedade, saúde, respeito aos mais vulneráveis são alguns fatores de aprovação de novos gestores na contextura mundial. Governança de Barack Obama, nos EUA, quanto a resolver a situação dos imigrantes que foram para lá, quando crianças, políticas públicas para a regularização dos jovens. A função dos bons gestores é acabar com o distanciamento social, por causa da falta de igualdade nas oportunidades. É, também, realizar planejamentos, programas e ações para os grupos mais vulneráveis, de incentivar a melhora do índice de desenvolvimento humano e procurar irradiar a melhora do índice de felicidade para todas as camadas sociais

Na Primeira e na Segunda guerras mundiais surgiram mais convenções e tratados humanizados. No início desta pesquisa, fomos surpreendida pelo nefasto vírus pandêmico que resultou em muitas mortes, covid-19; ainda permanecemos com novas cepas, mas, muito embora o Brasil, tardiamente, tenha melhorado suas condições sanitárias, esta pesquisa passou a ser bibliográfica. Um malefício foi a reticência dos negacionistas em não aceitarem a ciência. Vale lembrar que, quando surgiu o HIV, organizações internacionais, primando por políticas públicas de prevenção na saúde, inclusive com abastecimento de pecúnias pelas instituições financeiras citadas acima ajudaram no combate mundial à mortalidade pelo HIV. Urge dizer-se que novos enfoques dos gestores internacionais devem suceder na área de saúde, como a preocupação de medidas contra pandemia, com o tráfico internacional de drogas e migrações. Vemos estes fatores como de grande importância para o equilíbrio e a paz mundiais. Referimo-nos, oportunamente, ao tráfico de entorpecentes ante o motivo de desaguar em possibilidades para fatores de risco no aumento da dependência química. Concluimos que o tráfico de drogas

também é causa subjacente ao vício.

4.3 Visão Acurada sobre a Legislação Vigente e acerca do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

No caso de dependência química, certamente, deverão ser enxergados os elementos biopsicossociais que implicam o surgimento de sujeição à droga. O mapeamento comportamental e o estudo das causas subjacentes serão de enorme importância para a busca da solução do problema. Teremos causas e concausas. Diz-se concausa, a “[...] causa que acompanha ou coexiste com outra para determinado efeito”, ou seja, uma causa que, ao se juntar com outra, se encadeia e com outras, sucessivamente, havendo amplo encadeamento para um resultado pior. Desse modo, várias causas geram outras e, assim, sucessivamente, dando efeitos de completa marginalização e aniquilamento ao ser humano, com a perda de sua total dignidade e até identidade, dependendo da circunstância, uma vez que a droga também atenta contra a real personalidade. Assim, convém que se veja o contexto da marginalização, com um olhar de cosmovisão para o dependente químico.

O termo **cosmovisão** teve origem da língua alemã, significando o conjunto ordenado de valores, crenças, impressões, sentimentos, concepções de natureza intuitiva que se instala antes da reflexão a respeito do mundo. É vista de acordo com a orientação cognitiva do observador ou pesquisador, levando em conta uma coletividade ou toda uma sociedade, num dado momento, em um dado espaço de tempo, com elemento de ligação a cultura.

Originariamente, *Weltanschauung*, composto de Welt (mundo), enquanto Anschauung diz respeito a visão, contemplação, concepção; ao ponto de vista da intuição e da convicção. Nas leituras especializadas, o termo é, também, usado na literatura especializada, em português.

Refere-se, ainda, a um conceito fundamental da Filosofia e da Epistemologia alemãs, referindo-se a uma percepção geral do mundo, somando-se a todos esses pontos o ato de se computar o termo para designar o referencial de ideias e crenças que formam uma descrição global, por via da qual uma pessoa, grupo ou cultura percebe e interpreta o mundo do modo como se interage com ele. Assim, segue a nossa cosmovisão, na pesquisa de como devem ser tratados os marginalizados e como devem ser vistos pelos poderes públicos das três esferas - Executivo, Legislativo e Judiciário.

Os que são sujeitos de direitos, como dependentes químicos, pessoas de raça negra, mulheres, deficientes físicos, LGBTQIA+ e outros que são vilipendiados e minimizados, os

quais necessitam de um olhar acurado e de uma cosmovisão para que se aquilate quais os segmentos que precisam de mais urgência no Direito Público e na Ciência Política. Após o sopesamento, dever-se-á partir para a iniciativa de planejamentos, programas e ações, promovendo tratamento equitativo.

O pesquisador não há de se descurar de todo o processo de conhecimento necessário para a pesquisa. Caso um dependente químico tenha como pano de fundo a marginalização por ser homossexual, por exemplo, não se deve passar por cima do estudo da sexualidade, com aprume, objetividade, profundidade e consciência, respeitando a ciência na sua inteireza.

Para pesquisar o problema em apreço, cabe ao estudioso no assunto entrar em todos os conceitos e assuntos pertinentes, a fim de que se investigue o tratamento adequado para cada caso. Convém lembrar que há mais de trinta anos a OMS retirou a homossexualidade do rol de doenças, porém ainda temos muitos casos de discriminação e preconceito. Doutra banda, convém ressaltar que a OMS considera o dependente químico um doente e, como tal, é tratado. A homossexualidade, diferentemente do dependente químico, não precisa de tratamento porque não é doença.

A pessoa cisgênera, ou seja, a que se identifica com o sexo que nasceu, tem a obrigação constitucional de respeitar a dignidade do outro. Deve-se atentar para o fato de que a sigla modalidade mais apropriada, atualmente, é LGBTPQIA, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, pansexuais, queen, intersex e assexuais. É importante considerar a hipótese de que um dependente químico tenha sido levado à drogadição, justamente, por não ter condição de assumir sua sexualidade e sua identidade.

Nesse sentido, na titularidade da 7ª Vara de Família em Fortaleza, tivemos ação em situação na qual o postulante apresentava quadro depressivo e estava dependendo do uso de psicotrópico porque a família não aceitava que assumisse sua sexualidade. À época, baseada em laudo psiquiátrico de grande valia, julgamos a ação de mudança de sexo favoravelmente, indo ele fazer a cirurgia na Tailândia. A felicidade do jovem rapaz não custava a dor de outros, tampouco cabia a interferência, deste ou daquele, de modo que o preconceito é muito pernicioso à vítima que o sofre, aos parentes e à sociedade. Muitas vezes se dá por ignorância e outras vezes por maldade.

É curial que se faça referência, neste capítulo, às situações causais, subjacentes ou concausais, as quais minimizam, arrasam, assolam e destroem o ser, ontologicamente considerado, levando-o aos quadros de angústias, tensões e depressões, como um vivo-morto e morto-falecido, aquele com os desânimos e a falta de amor a vida, pela opressão de preconceitos, os quais geram o enclausuramento e o comportamento antissocial.

Nessa contextura, o estudo da equidade requer uma teoria do conhecimento, ou seja, um certo conhecimento epistemológico. Hoje o conceito de Epistemologia está mais ligado a Gnosiologia que indica o conhecimento humano em geral.

Desse modo, deve-se, não só, aprender, mas apreender que equidade não é dar a cada um o que é seu, equívoco de muitos, mas sim dar a cada um segundo o seu direito. Também não tem ligação com isonomia. Aliás, o conceito antigo de isonomia era tratar a todos igualmente, depois avançou no sentido de tratar iguais os iguais e diferentemente os diferentes, mas é do Direito Romano que retira um conceito de melhor alcance, que é o da equidade, o qual, repetimos com satisfação: dar a cada um segundo o seu direito para extirpar e coibir os grandes impérios em detrimento das favelas, dos desassistidos e desprezados.

Há que se tratar o ser humano equitativamente, não se confundindo com isonomia. A equidade é dar a cada um, na sua inteireza, os mais dignos dos direitos fundamentais: a vida em plenitude com o direito à personalidade; dar a cada um segundo o seu direito. Nesta ideia, está inserida a identidade passível de não ser vista a olho nu, mas com o direito equitativo à escolha da sexualidade e, portanto, ao que está ínsito na personalidade e deve ser respeitada.

Assim, dentro da temática de políticas públicas, há que se perquirir os casos em que há mais urgência, os casos iguais, levantar a aproximação quantitativa daqueles que fazem parte daquele segmento social, custos, verbas e outros para planejamentos, programas e ações, com o objetivo de combater as desigualdades sociais em várias facetas. Neste capítulo, chamamos atenção aos cuidados de uma visão mais acurada que deve ter o gestor.

A demanda de elementos que convençam, nessa cosmovisão, a respeito da sujeição à droga não vem do mundo hipotético, apenas. Ainda que baseado na logicidade, vem, sim, do conhecimento geral epistemológico e da concretude dos fatos. O termo "Epistemologia", cunhado pelo filósofo escocês James Frederick Ferrier (1808 – 1864) refere-se, especificamente, à parte da gnosiolgia que estuda os requisitos e condições necessárias à produção do conhecimento científico, incluindo os fundamentos, a validade, a consistência lógica das teorias e os limites desse conhecimento. Mais recentemente, entretanto, o conceito passou a ser usado, em sentido amplo, como sinônimo de Gnosiologia ou Teoria do Conhecimento - disciplina que se ocupa do estudo do conhecimento humano em geral. O método de Popper não retira a necessidade de conhecimentos epistemológicos, dado que trabalha também com a consistência lógica. Por tal maneira, foram abordados os fatos de humilhações às pessoas que são vulneráveis às drogas.

Nessa vertente, esperamos contribuir, por meio da compreensão da pesquisa com políticas públicas para que se torne mais justa a sociedade, em relação às demandas de

causas subjacentes, referindo-nos às que estão por trás da sujeição ao tóxico.

A ajuda vem dos tratamentos integrativos e complementares de saúde em PICS direcionada as tensões ansiedades, angústias, conflitos d'alma, transtornos mentais e outros, uma vez que concede mais relaxamento e empoderamento ao vulnerável, retirando ou diminuindo tais sintomas em conformidade com revistas científicas. A formação de planejamentos, ações e programas que afastem os nefastos motivos pelos quais a pessoa caia na drogadição deve ser consolidada por gestores, haja vista a grande gama de pessoas dependentes de remédios psicotrópicos, os quais são substituíveis por uma prática alternativa, quando possível.

Observemos os documentos pertinentes ao estudo das políticas públicas, quais sejam, os que estabelecem marcos documentais acerca da dependência química, com alguns aportes normativos referentes aos cuidados para preveni-la e tratar o dependente químico, não entrando neste caso a segurança, a qual não é pertinente à esta pesquisa no que tange a sua temática. Vejamos:

- 1) A Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) tendo a mesma feito menção as autorizações específicas para implantar programas e ações em torno da prevenção; do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabelecendo, ainda, normas para repressão, à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, pelo que também define crimes e dá outras providência.

A parte que interessa, diretamente, a esta demanda é a referente ao tratamento. A segurança faz parte de outros órgãos gestores. Quanto à saúde, que é objeto do estudo agora relatado, perpassa a citada lei, pelos tratamentos que são de dois modos: voluntário – quando há o elemento volitivo na tentativa de cura, e involuntário - quando não há esse elemento volitivo por parte do dependente; porém a família acha imprescindível para garantir a vida, a saúde e a segurança social, solicitando tal medida ao médico ou autoridade judicial. As comunidades terapêuticas estão ligadas, também, ao Ministério da Cidadania e são assuntos temáticos referentes ao Ministério: OBID, um observatório sobre drogas que fiscaliza dados e os colhe os para prevenção, reinserção e uso de comunidades terapêuticas. O Ministério da Justiça e Segurança Pública lida com a Redução e Política de Drogas, que não importa a este ensaio, a questão da criminalidade, redução de drogas e combate ao crime ligados a tal. O Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos fomenta a prevenção de drogas por crianças e adolescente , inserindo-se na ressocialização, e atua na Política Nacional Socioeducativa (SINASE). No Brasil, porém, como a OMS considera doente o viciado, não se

tem aplicado a penalidade, ainda que o ato de não apenar não redunde na inexistência do crime.

2) Decreto nº. 9.761 de 11 de abril de 2019, aprovando a Nova Política Nacional sobre Drogas – PNAD – revogando, inteiramente, o Decreto nº. 4.345, de 26 de agosto de 2002. A nova política é desenvolvida, em conjunto, pelos ministérios da Cidadania, da Saúde, da Justiça e Segurança Pública, dos Direitos Humanos, da Família e da Mulher. Interessante notar que o decreto em vigor (nº 9.761/19) é iniciado com dois pontos importantes os quais dão evasão a inúmeras discussões de ordem acadêmica e científica, estabelecendo a política da abstinência, em detrimento da redução de danos, bem como o reconhecimento das comunidades terapêuticas.

Aponta o Decreto: “Deixa de ser de redução de danos passando a promover a abstinência, embora o Decreto destaque a busca pelo equilíbrio entre as diversas frentes que compõem, de forma intersistêmica ao PNAD, nas esferas da federação, classificadas, de forma não exaustiva. Em políticas públicas de redução da demanda - prevenção, promoção e manutenção da abstinência, promoção à saúde, cuidado, tratamento, acolhimento, apoio, mútua ajuda, suporte social e redução dos riscos e danos sociais e à saúde, reinserção social - reconhecendo as diferenças entre o usuário, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diversa”. Quanto à produção de oferta as ações de segurança pública, de defesa, de inteligência, deverão ser feitas para manter a prevenção e abstinência.

Trata o Decreto, sem discriminação de qualquer natureza, as pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas. As ações, programas, projetos de cuidados, prevenção e reinserção social deverão visar à abstinência em relação ao uso de drogas. Na introdução, foi feita menção a abstinência e política de danos. A doutrina médica descreve sobre ambas, cada qual com seus adeptos, fazendo suas defesas, as quais parecem razoáveis. Obviamente, não será em todos os casos, por exemplo, que a abstinência será a melhor saída, mormente quando a droga já atingiu muito o cérebro e o que dela se abstém pode ter momentos críticos de convulsões, trazendo, por conseqüências, muitos traumas de ordem psíquica. Significa que a política do menor dano será ser escolhida por médico nesses casos, ou seja, quando a aplicabilidade do menor dano ficar a critério médico.

O Decreto reconhece as Comunidades Terapêuticas como modalidade de cuidado, acolhimento e tratamento do dependente químico. Busca a integração entre os entes da Federação, a cooperação nacional e internacional, pública e privada, para o fortalecimento da política, por meio de ações de redução de oferta de drogas e, por conseguinte, redução de demanda.

3) Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e Outras Drogas - Guia Ad. Redução de Danos. Um importante documento na otimização dos cuidados com o dependente químico é o Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e Outras Drogas – Guia AD foi formulado para os trabalhadores de saúde que atendem usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas nas Redes de Atenção de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo nos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Na apresentação do Guia, temos a Introdução que reporta à sua importância e, significativamente, os Princípios e Parâmetros para o Cuidado e em seu índice repousam desde o acolhimento até o que se deve evitar. Ainda dormitam no manual instrutivo o saber fazer diante do caso concreto em relação ao dependente químico. Projeto terapêutico, dano e prevenção, rede de atenção psicossocial, estratégias de organização e saúde mental e justiça são tópicos que valem a pena ler, desde o profissional de saúde, como o leigo, a fim de se saber como se portar junto ao caso concreto.

4) Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC - Portaria nº 971/2006 do MS) e portarias 849/2017 e 702/2018 do MS.

A Portaria supra aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, com base na Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre a integralidade da atenção a saúde como diretriz do SUS. Os fundamentos para tal foi considerar o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080/90, que diz respeito às ações. Na mesma toada, foi considerar a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual já vinha estimulando o uso da Medicina Tradicional/Medicina Complementar/Alternativa nos sistemas de saúde de maneira integrada com as técnicas da medicina ocidental modernas e tomando por base o documento *Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005*, que propõe o desenvolvimento de políticas, observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso.

Foi levado em conta, também, o fato de que o Ministério da Saúde entendeu que as Práticas Integrativas e Complementares compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA), destacando a Acupuntura, tecnologia de intervenção em saúde, inserida na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), dentro do sistema médico complexo, que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, prevendo o uso da acupuntura, esta usada isolada ou de

maneira integrada com outros recursos terapêuticos.

A MTC também dispõe de práticas corporais complementares que constituem ações de promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças, incluindo a homeopatia no sistema médico complexo de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, com ações no campo da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde. Outras, como a Fitoterapia, recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas distintas modalidades farmacêuticas e que tal abordagem incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social e de igual importância o Termalismo Social/ Crenoterapia, os quais constituem abordagens reconhecidas de indicação e uso de águas minerais de maneira complementar aos demais.

No capítulo seguinte, estão as 29 PICS em sua classificação perante o SUS, porém ali fazemos uma menção de trabalho científico por meio de revista no que diz respeito à importância da espiritualidade.

Ex positis, várias maneiras de planejamento e ações são tomadas em relação à dependência química e às doenças por ela trazidas. A dependência química é uma doença que tem um grau elevado de toxidade e ocasiona outras doenças, tanto no que diz respeito ao uso de drogas lícitas, como a drogas ilícitas. Desse modo, as políticas públicas enveredam pelos seguintes caminhos de atuação previstas na Portaria mencionada na página imediatamente anterior.

- 1) Prevenção, com todos os meios da medicina e biomedicina adequados para o caso e as práticas integrativas de saúde e/ou complementares.
- 2) Redução de oferta de droga, sem pagamento de impostos, ou seja, evitar o narcotráfico. A droga ilegal não tem impostos e prejudica o país, inclusive em investimentos de políticas públicas.
- 3) Redução de demanda, pois diminui o risco de doenças por consequência das intoxicações e outros diagnósticos doenças.
- 4) Tratamentos da medicina ocidental e tradicional e, nesse aspecto, com práticas integradas de saúde.
- 5) Redução de danos sociais com práticas integradas de saúde pois, com estas, há disposição para o trabalho e outras atividades, evitando a depressão em muitos casos;
- 6) Redução de danos à saúde, ou seja, a política de redução de d.nos requer um estudo acurado, a fim de saber as necessidades daquele grupo. No caso de dependentes de cocaína que não podem tirar a droga “ex abruptamente” é

inteiramente compreensível à troca pela maconha, mais amena do que a coca, para o convívio social e para o indivíduo, dentre outros casos.

7) Reinserção social. No que diz respeito a reabilitar o dependente poderá ter uma boa convivência com a família e com a sociedade. Políticas públicas podem ser criadas para participação de eventos com menos custos, propagandas do governo incentivando a arte, a cultura e os esportes. Além disso, favorecendo cursos profissionalizantes com a efetiva facilitação de emprego.

A vulnerabilidade à droga chega a um ponto tal que leve o indivíduo ao suicídio. Cremos que muitos dependentes praticam o autocídio lento, como acontece, muito, com os alcoolistas. Os suicidas não são pessoas frágeis, tampouco pouco corajosas. Traçar fraqueza ou fortaleza é mexer com a imagem do suicida. Merece que se desmeurem ilações, destituídas de boa fundamentação.

Assim, de já, ressaltamos a importância do Relatório Mundial da Saúde - Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança (OMS, 2001), que traz dez recomendações básicas para ações na área de saúde mental / álcool e drogas. “São elas:

- 1) Promover assistência quanto aos cuidados primários;
- 2) Disponibilizar medicamentos de uso essencial em saúde mental;
- 3) Promover cuidados comunitários;
- 4) Educar a população;
- 5) Envolver comunidades, famílias e usuários;
- 6) Estabelecer políticas, programas e legislação específica;
- 7) Desenvolver recursos humanos;
- 8) Atuar de forma integrada com outros setores;
- 9) Monitorizar a saúde mental da comunidade;
- 10) Apoiar mais pesquisas”.

Vale destacar, também, o Setembro Amarelo no Brasil, campanha criada desde 2014, conjuntamente com o Conselho de Psiquiatria, com o objetivo de evitar o suicídio.

“Pelo fato de ser um país de proporções continentais, o Brasil enfrenta uma situação ainda mais complexa ao tratar do tema, considerando sua extensão territorial e diversidade cultural. Lembrem que o suicídio é ainda mais forte em grupos marginalizados e discriminados da sociedade, como homossexuais, indígenas e imigrantes”. (KOCH; OLIVEIRA, 2015, p. 161-172).

Digressar sobre o quadro atual pelo qual passa o Brasil, com esses incidentes nefastos, é de todo procedente. Pelo número de suicídios, lobriga-se que a sociedade brasileira não vai bem, pois, em notícias, observa-se que, nas últimas décadas, houve um crescimento

ininterrupto de casos de suicídio e o lançar-se a dependência química constitui uma maneira de suicídio lento.

É surpreendente que o número de suicídios entre os jovens tenha aumentado. Nada mais preocupante, pois a fase áurea da vida tem se encontrado coberta de desequilíbrios fisiológicos e psicológicos, decorrentes, dentre outros fatores, da falta de ajustes sociais. É muito preocupante, pois, nos casos de pessoas que tiraram a própria vida, a taxa maior do que a média das outras faixas etárias é de jovens. O número aumentou por uma soma de fatores, tais como a desesperança nos objetivos a alcançar, nos sonhos, nos afetos e no desemprego.

A Psicanálise e a Psicoterapia em grupos de família são, solidariamente, uma saída para adentrar o âmago dos membros da família, com o programa de Saúde da Família em Políticas Públicas e com a saúde mental nos CAPS e CAPS AD. Estes são, essencialmente, colaborativos e participativos, uma vez que integram a Rede do SUS.

As ausências de afeto e de respeito figuram como fatores de risco para o agravamento do problema de parte dos dependentes químicos. A esperança é de que, com o pouco que seja absorvido pelos poros da sensibilidade, com a esta pesquisa, coopere com algo de bom para a retomada de uma estrutura psicológica de paz.

O desempregado vive o desalento. De acordo com o Programa Nacional de Pesquisas Contínuas por Amostra de Domicílios da Fundação IBGE, em outubro de 2020, foi colhida a informação de que a taxa de desemprego do ano, de 13,5%, foi a maior da série iniciada em 2012. Outro relevante dado, para a discussão que vem a seguir, é que, aproximadamente, 15,3 milhões de brasileiros não procuraram trabalho, em decorrência da pandemia ou por falta de trabalho na localidade .

É curial observar que, além dessa vertente de desempregados que, sem dúvida, concorre para desilusão dos jovens, podendo ocorrer o “convite para o ópio” com a vulnerabilidade dessas pessoas, existem outros fatores como desequilíbrios familiares. Outras classificações de precariedade por trabalho também colaboram para tal, como o subemprego e a desocupação, fatores que levam, muitas vezes, a pessoa para o estado de melancolia e comorbidades na saúde física e psíquica. A prática de exercício conforma uma saída para evitar casos.

Nesse relação de problemas na aquisição de um emprego, destaca-se o fato de que o desocupado é aquele à procura de um lugar de trabalho. Nessa hipótese, o esgotamento físico e psíquico é tão desolador que muitos caem no vício, como fuga, pois tal situação gera, inquestionavelmente, aflição, agonia, desgaste e desconforto. O emprego conforma uma das saídas para evitar o caminho ao vício.

Não que se deva afirmar que este seja único fator ou causa para o vício. Como bem delineado, existem concausas, ou seja, simultaneidade de causas. Causas preexistentes até arranjar o emprego, causas pós-existentes, como a falta de segurança, e supervenientes, em ter que arranjar “qualquer coisa”. O desequilíbrio na família, partindo da pessoa que depende do desempregado, do desocupado ou do subempregado, também soa como fator de risco a inícios ou recaídas para o uso de entorpecentes, sejam alcoólicos ou não.

As políticas públicas de geração de empregos, sem dúvida, funcionam como carro-chefe para evitar o aniquilamento da pessoa humana. Um ser humano adulto que não tem emprego é um ser sem dignidade.

Conforme Boaventura de Sousa Santos temos os instrumentos necessários para que haja igualdade, solidariedade, liberdade e paz, o facto é que parece que essas verdades nunca estiveram tão longe de serem reais porque a sociedade é paradoxal. Os tempos atuais são bastante preocupantes, pois o fosso entre os pobres e marginalizados e os poderosos é abismal. Os detentores do capital observam os seus capitais aumentarem de dia para dia, à custa, muitas das vezes, de assalariados mal pagos e/ou em condições de trabalho pouco ou nada dignificantes para a espécie humana.

Embora o governo do Estado, por meio de seus gestores, tenha aumentado as areninhas por iniciativa de prefeituras, há que se fazer mais, incentivando cultura em praças públicas para ensinar a costurar, pintar paredes, construir a casa própria, trabalhar com alvenarias, fazer salgados, compotas e massagens, tomar conta de idosos, de crianças, aproveitar comidas com dicas de nutrição, cortar cabelos, aulas de canto, de dança, de informática, de bem servir.

4.4 Da Humilhação à Segregação, Exclusão e Necropolítica. Saúde Mental

A escolha de colocar este subtítulo, nessa ordem de pensamento, foi para que se observe o trâmite do processo de morte de corpos de pessoas que são oprimidas e sujeitas a viver sob o jugo de outras, em todas as esferas de poder e, por isso, são suscetíveis de cair na drogadição - espelho este visto apenas nos recônditos da alma.

Para muitos da sociedade, as pessoas acima são problemáticas ou anormais, com base em falsas crenças são deixadas por outrem, seja pai, mãe, irmãos, amigos ou conhecidos, no mais pleno isolamento do convívio social, causando a segregação ou exclusão devido às muitas manifestações de minimizações, dentre elas o *bullying*.

A família, também, é fator de causa subjacente para a drogadição, bastando que

determinado ente, mesmo querido, tenha uma personalidade diferente para ser excluído do grupo familiar, hipótese em que a segregação ou exclusão gera a drogadição. No caso da não aceitação da personalidade, quem sofre é o lesado, obviamente aquele que é expurgado, vilipendiado pela sua maneira de ser, intrínseca a sua personalidade. Quando, porém, cai em drogadição por falta de uma boa estrutura familiar, madura e compreensiva, a família passa a sofrer, também.

De início, em uma lógica pensante, o segmento social, seja de mulheres, pobres, negros, dependentes químicos, LGBTs, é minimizado com humilhações, depois vem a segregação, ou seja, fragmentos sociais, em espaços distintos de distanciamentos dos grupos dominantes e, posteriormente, a morte social, estando vivo, corporalmente, mas ausente da socialização e com mente adoecida pelo mal social dos integrantes de elites culturais, baseado em falsas crenças, ou mesmo pela luta de classes que também segrega, levando à aniquilação de direitos de personalidade e a tabus de ordem econômico-social.

A castração acontece em todos os sentidos, na liberdade de expressão, nos empregos, nos concursos, nas festas elitizadas e até em alguns templos ou igrejas. Nesse sentido, o cotidiano das pessoas que habitam os outros lugares é, quase sempre, marcado pela insegurança, violência, moradias precárias, falta de infraestrutura, saneamento e acesso aos serviços básicos e ao lazer.

Esse comportamento social travestido dos “donos do poder”, seja dos três poderes e da própria sociedade de classes, redundando na favelização. Assim, surgem os cortiços, favelas, morros com narcotraficantes que procuram os mais desamparados para servirem de mulas das drogas, no seu transporte para onde intentam, fazendo, conseqüentemente, um encadeamento que abrirá portas largas ao vício, dado que com a compra destas a altos preços, as quais não estão submetidas ao pagamento de impostos, tanto na industrialização, se for o caso, como da comercialização “in natura”, reverterá no alto lucro das aeronaves clandestinas de tráfico.

No que diz respeito às favelas, estas são criminalizadas e o novo estatuto da segregação aponta para uma função social homóloga; desconectaram-se dos circuitos econômicos metropolitanos tornando-se, progressivamente, formas urbanas de reclusão territorial de grupos excluídos. A história das favelas surge como um espaço criminalizado e sua relação com o mercado de trabalho é difícil. A marginalização avança para uma exclusão social crescente e os seus moradores são vistos como indesejáveis e descartáveis, configurando um cenário que vai da segregação à exclusão. É oportuno, assim, apresentar o conceito de necropolítica ou tanapolítica que chegou ao Brasil com a obra *Necropolítica*, (2011), de Josef Achille Mbembe. Antes é importante saber que o autor nasceu perto de Otélé, nos Camarões

Franceses, em 1957, Africa Central. Obteve seu PhD em História na Universidade de Sorbonne, em 1989. Como professor, filósofo, historiador e, também, teórico político, baseou seus escritos em importantes leituras de Michel Foucault igualmente um intelectual também historiador, filósofo, teórico político e psicólogo que criticava a Modernidade. Este se tornou famoso pela crítica às estruturas de poder desde a Antiguidade até hoje.

O poder opera de modo difuso, capilar, espalhando-se por uma rede social que inclui instituições diversas como a família, a escola, o hospital, a clínica. Ele é, por assim dizer, um conjunto de relações de força multilaterais. (FOUCAULT, 1999, p.3).

O termo necropolítica se refere à política da morte e à morte político-social. No que tange a isso, o indivíduo que é tido como inferior pelo grupo ou determinado segmento social sofre pressões para não manifestar suas ideias, valores e sentimentos. A necropolítica de Mbembe é relatada como biopoder de Michel Foucault. Destaca o primeiro: o poder que a Modernidade desenvolveu de controlar vidas por via no controle dos corpos, o que inclui a ameaça de morte, em instituições como prisões, hospitais, manicômios, repartições, instituições dos poderes, prejudicando concursados e até mesmo escolas.

Cala-se por pressões psicológicas de desdém, da falta de oportunidade nas mesmas condições dos demais, depressões resultantes da opressão, por condição análoga a de escravo, do desinteresse na aprendizagem em decorrência das próprias depressões ante o tratamento aviltante pelo qual se passa e, também, pelos que se descuram de juntos ao seu segmento social fiscalizar os elitizados.

Suponha-se ser humano negro, pobre, desempregado, deficiente, homossexual, morador de rua. São concausas que levam à marginalização, resultando na drogadição com a possível cura pela fala, Psicanálise ou outros meios, dentro das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, no contexto do SUS e na atenção primária. A cura da dor não será atingida quando, ao chegar ao hospital, o dependente é alvo de preconceito, tal como trazido à cola a manchete dos jornais ou revistas: a discriminação de alcoolistas e outros usuários por parte de parcela de membros da saúde.

Se a necropolítica acontece nesses segmentos sociais, em reportagens, artigos ou similares, também acontecer em termos de repartições públicas de alto escalão.

Então, surge a necropolítica nas repartições públicas, quando o alto escalão remove, transfere ou vilipendia de qualquer maneira aquele que quis fazer justiça. Esse nauseabundo ato mascarado é o golpe da política como relações de força que permeia as repartições públicas dos concursados; sem falar que alguns são promovidos ou colocados em cargos de confiança, não

porque primem pelo serviço público, mas por serem marionetes, ainda que cumprindo ordens, manifestadamente, ilegais.

Trazendo a concepção foucaultiana enxerga-se quão duros são os rumos da política.

Vejamos:

Pode-se falar em controle de corpos em diversos locais e se encaixa,

perfeitamente, no biopoder de Michel Foucault a necropolítica de Mbembe, o poder que a Modernidade desenvolveu de controlar vidas, por via do controle dos corpos, o que inclui a ameaça de morte, em instituições como prisões, hospitais, manicômios e até mesmo escolas. Mbembe entretanto, complica o conceito de Foucault, ao considerar a escravidão em monoculturas escravagistas, estados de exceção e o confinamento palestino por parte de Israel. Ainda que o conceito foucaultiano seja relevante, porque relaciona as instituições autoritárias da Modernidade com o tratamento de confinamento da peste bubônica, o conceito de Mbembe mantém a fronteira entre vida e morte, ao mesmo tempo em que se livra da pressuposição de que o controle social objetive a redução da mortalidade.

Ainda na contemporaneidade, fecham-se os olhos ao preconceito, influenciando as não escolhas de produções científicas e filosóficas de certos segmentos sociais, negros, trans, pobres, personalidades independentes da cúpula do poder de mando, entrando nesta óptica, até países desprovidos de recursos com populações afrodescendentes. O eurocentrismo, muito forte, não dá ensanchas a que países menos providos obtenham seu real direito a elaborações científicas.

Muito pelo fato de ter sido orientando de Michel Foucault, Achille Mbembe é, hoje, um pensador africano bastante conhecido no mundo todo e isso, ajuda a disseminar mais a sua obra, muito rica, a qual enxerga as adversidades e obstáculos de uns contra outros.

Certos humanos fogem, de fato, à racionalidade nas relações para gerir grupos, seja na família, na comunidade ou na sociedade. No poder público, alguns perdem a noção do que seja Estado e Constituição e se exasperam, ferindo esta última. Nas repartições públicas, órgãos da instituição do Estado, se consideram donos do poder público que não é meu ou seu e sim nosso. Da mesma sorte, é possível de acontecer em hospitais públicos, quando não fiscalizados ou à mercê de políticos desavisados. Os tributos são pagos por nós, cidadãos!

A ética é para ser ampla, geral e irrestrita, não devendo ter exceções para estes ou para àqueles que se sentem os donos do poder. Vide notícia sobre tratamento dado ao dependente químico em hospitais. Nesse sentido, o princípio da integralidade do SUS na atenção básica deve estar de par com os princípios da Administração Pública: legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência.

Observe-se que a dignidade é perdida, de modo total ou parcial, quando aquela é tão aviltante que o ser fica sendo tratado como morto, estando vivo, ou seja, uma marginalização social impactante e crescente no desprezo, no invisível e, se não, na humilhação que coopta o direito de falar, de mostrar que sentiu, de não concordar com atos avassaladores, atos de subjugo, de opressão. Sendo contrários à Constituição, os manipuladores tolhem direitos previstos em lei, fazendo uso do público para benefícios pessoais.

A qualidade de vida das pessoas precisa ser melhorada por meio das PICS, conjuntamente, com a realização de planejamentos, ações e programas que combatam as causas subjacentes, de modo a deixar os humilhados, excluídos e "mortos vivos", ou seja, necropolítizados mais fortes para suplantar humilhações e preconceitos, levando o aumento da imunidade ainda que com tristezas do recôndito d'alma. Urge que os gestores criem programas e ações para o combate ao preconceito e à segregação.

A possibilidade de gerar e organizar ideias e encontrar soluções para problemas a serem enfrentados e solucionados por um gestor público ou privado deve partir do conhecimento. Quanto mais preparado no assunto seja em conceitos, historicidade ou outros adjacentes, mais condições de adentrar a pesquisa, de maneira plausível e madura, para atingir os fins e metas propostas. Aos gestores cabe a formulação de programas, projetos e ações para combater as injustiças sociais. Inquestionavelmente, a interdisciplinaridade irá ajudar nesse sentido, sendo auxiliada pelas PICS. Fim ao preconceito!

Vale que se perpasse pela saúde, pela saúde mental, porquanto todas as causas subjacentes desorganizam mentes.

Em um assunto que remeta à cura de qualquer doença, é de bom tamanho traçar segmentos, acerca das descompensações mentais dos indivíduos como um todo, mormente na questão da drogadição, os aspectos referentes aos transtornos mentais relacionados a ela, à procura do retorno ao equilíbrio homeostático da pessoa.

Em capítulo anterior, o inaugural, foi feito um perpasse em muitas drogas a fim de que se conhecessem as mais utilizadas, tais como cocaína, *crack*, maconha e outros; nesse campo de estudo, até as drogas lícitas, como o álcool e remédios controlados para os nervos. Em relação ao álcool, políticas brasileiras no que diz respeito a saúde mental foram criadas e executadas, dentro de uma óptica de privações e exclusões, as quais estigmatizavam os dependentes, rotulando-os de loucos, diagnosticando-os pós sofrimento psíquico ou de transtorno mental.

No interregno de trinta anos, a Política Nacional de Saúde Mental passou por transformações, tendo marco nos anos de 1970, pois os movimentos sociais surgiram por

trabalhadores no campo da saúde, associações familiares, sindicatos e pessoas, com histórico de longos períodos de internações. Com o surgimento da Constituição de 1988, a redemocratização do País deu azo a que surgisse o Sistema Único de Saúde (SUS), municípios de São Paulo e Santos criaram os primeiros Centros e Núcleos de Atenção Psicossocial (CAPS E NAPS), possibilitando as transferências de doentes do manicômio hospitalar para serviços integrados com objetivos de cuidar e não de estigmatizar, dando certa liberdade aos doentes e promovendo a reinserção social dos que usavam os serviços. No contexto de retorno ao estado democrático, a então nova Carta Constitucional, promulgada em 1988, transformou a saúde em direito individual e deu origem ao processo de criação de um sistema público, universal e descentralizado de saúde, alterando profundamente a organização da saúde pública no País. É o que se diz de uma reforma sanitária com a criação do SUS.

Com a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, surgiram os atendimentos psicossociais nos anos de 1980, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, e esta estabeleceu novas diretrizes para políticas de saúde mental, respeitando a cidadania. Conseqüentemente, passou-se a dar um tratamento mais humano aos pacientes, independentemente de cor, raça, opção sexual, religião, nacionalidade, idade, posição socioeconômica. A reforma sanitária e a criação do SUS humanizaram o antigo sistema de saúde.

Outras conquistas no campo normativo, acompanhadas de forte mobilização internacional, foram a aprovação, pelo Congresso Brasileiro, da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (com *status* de Emenda Constitucional), no ano de 2009, e a criação da Lei 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), que abraça os direitos das pessoas com transtornos mentais ou decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Nas últimas décadas, portanto, a pressão popular de movimentos antimanicomiais, somada ao monitoramento de órgãos de controle nacionais e internacionais, contribuíram para o fortalecimento e a ampliação de leis, políticas e serviços públicos comunitários de atenção psicossocial, no âmbito dos quais a pessoa não é esquecida no manicômio. Vale ressaltar que no direito que trata do instituto da curatela e da tomada de decisão apoiada não é considerado mais o indivíduo incapaz ainda que tenha limitadas proporções de interação social, pois somente o menor de 16 anos é incapaz. Exemplo disso é que o portador (a) de Alzheimer exprime a vontade por apenas sorrisos, pela benquerença. Já não é considerado incapaz o dependente químico. Ele é um doente que tem o direito de exprimir vontade, exceto se colocar em risco social o que, desse modo, vai para o tratamento.

No que diz respeito à dependência química, o que muito acontece são transtornos

mentais. Algumas vezes, se procura a droga pela fragilidade ou vulnerabilidade ante uma situação e outras vezes procura-se sair das drogas, porém levando o doente a transtornos mentais severos. Tanto com o tóxico como a abstinência, o doente precisa ser acompanhado por médicos e / ou terapeutas. O resultando de tudo desemboca em transtornos mentais aflitivos severos que, tratados, se mostram agudos (quando a substituição de uma droga leve por uma mais pesada), passageiros, cíclicos ou crônicos. O dependente químico, em alguns casos, desenvolve a esquizofrenia, como sói acontecer com viciados em maconha e álcool.

De acordo com estudo feito pela Universidade de Copenhague o abuso de álcool aumenta em 3,4 vezes as chances do desencadeamento da esquizofrenia. ([https://oswaldocruz.com /site/noticias-de-saude/noticias-de-saude/abuso-de-alcool-e-drogas-aumenta- o-risco-de-esquizofrenia](https://oswaldocruz.com/site/noticias-de-saude/noticias-de-saude/abuso-de-alcool-e-drogas-aumenta-o-risco-de-esquizofrenia))

“O uso de maconha não desencadeia apenas psicoses como a esquizofrenia. Também pode provocar em jovens o transtorno bipolar e síndrome do pânico, além da depressão. Tudo depende de quais sistemas forem alterados pela substâncias e a predisposição individual do paciente”, explica o psiquiatra Diego Tavares. (25 de ago. de 2017).

O vício altera todo o sistema orgânico, levando o dependente a contrariar-se e a contrariar os outros nas atividades de sua responsabilidade, no decoro, falta de pudor, na realização de atos impulsivos, dentre outros.

O Setembro Amarelo chegou e não deve passar, considerando que a qualidade de vida tem influência, sobremaneira, na psicossomatização de doenças, mormente nas de cariz mental. Tal como preconiza o livro *VIVER*: “O que move as pessoas nessa direção não é a morte, mas a própria vida, não suportar viver, com sofrimento e dor”. *Viver é a Melhor Opção* é outra obra que informa que a saída para a dor é superar os problemas. (ANDRÉ Trigueiro – *A prevenção do Suicídio no Brasil e no Mundo*).

André Trigueiro fala sobre a prevenção do suicídio no Brasil e no Mundo. O jornalista e professor André Trigueiro é o convidado do *Sempre um Papo e do Hospital Mater Dei* para o debate e lançamento do livro *Viver é a Melhor Opção: a Prevenção do Suicídio no Brasil e no Mundo* (Ed. Correio Fraternal/SP).

Entendem estudiosos do assunto que as drogas servem de gatilho para pensamentos e comportamentos suicidas. As drogas causam lesões cerebrais neuronais e são imunodepressoras. No que concerne à embriaguez por álcool, especificamente, são nítidas as sequelas que prejudicam o juízo crítico e o autocontrole e os usuários tendem a perder a inibição, tornando-se pessoas impulsivas e irresponsáveis, chegando a desencadear o

comportamento suicida. Logo, o suicídio sob a influência de álcool está, fortemente, associado com a dependência alcoólica

De acordo com Gonçalves *et al.* (2014), estima-se que o risco de suicídio é, em média, dez vezes maior entre as pessoas com dependência química e observou-se, também, que a ideação suicida aumentou mais de três vezes e o risco de tentativas de suicídio ocorre quatro vezes mais em mulheres jovens com dependência alcoólica.

Deve ser destacado o fato de que as políticas públicas devem partir de fora para dentro, uma vez que os desequilíbrios familiares onde há um dependente químico são avassaladores, mormente para os filhos. Os estudos sobre violência familiar retratam altas taxas de consumo de álcool e drogas, sendo que filhos, geralmente, são as testemunhas da violência entre o casal e a família e, por vezes, alvos de abusos físicos e sexuais.

O entretenimento para filhos de viciados ajuda a diminuir os níveis de tensões, pois estes são as maiores testemunhas da violência doméstica.

Estupros no Brasil e relações com o consumo de álcool

Também há estudo de que o abuso de álcool e outras drogas tanto dão início à vida ativa sexual mais cedo e de modo irresponsável, como adultos abusam das crianças por causa das drogas.

Portanto, merece destaque neste trabalho a ideia de que tanto a política de redução de danos é necessária como a da abstinência, dependendo da óptica. Quando for para trocar uma droga mais pesada por uma menos pesada, uma vez que o indivíduo não logre retirá-la repentinamente, usa-se o caminho mais apropriado: procurar mais o médico. A política atual interposta pela norma é a da abstinência.

As consequências dos sintomas na abstinência são ser funestas. Sendo o viciado dependente da cocaína, por exemplo, melhor do que retirar esta droga rapidamente, quando não for possível suspendê-la, é deixar que o paciente use uma de menor potencial ofensivo. Essa é a posição de alguns psiquiatras ou clínicos gerais que lidam ou lidaram com dependentes.

A saúde mental, muitas vezes, advém de estigmas que envolvem os usuários de substâncias psicoativas.

Para os que usam a droga não existe raça, credo ou classe social e todos estão sujeitos ao vício. É fácil observar que o estigma é tão marcante que, facilmente, associam a dependência química com a criminalidade. A saída não está na marginalização desses usuários na sociedade e eles não devem ser excluídos, mas incluídos.

A virtude no justo meio, não de prazeres, nem riquezas e nem honras, no justo meio entre os extremos é a vertente aristotélica. Dever-se-á buscar a mediania nas políticas públicas

no sentido de rever o que é mais necessário, mais sério, mais urgente, mais prudente, de forma a trazer a mediania nos diversos segmentos sociais.

No capítulo especial deste trabalho, é dado enfoque, como já anunciado, às terapias originadas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e o seu potencial, ante o tratamento do alcoolismo e outras drogas; como estas previnem o uso de drogas em alguns casos, como ofertam qualidade de vida em pacientes crônicos e como ajudam o adicto e sua família em situações indesejadas como : depressão, insônia, respiração desequilibrada, entre outras, como encontrado nos achados bibliográficos científicos.

Institutos contemporâneos do Direito Administrativo são as Parcerias Público-Privadas (PPPs), os convênios, os termos de parceria com as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), as cooperações com ONGs, os contratos da gestão, as Organizações Sociais, as privatizações, a arbitragem, a conciliação, a mediação e mesmo institutos que não sejam realmente novos no Direito Administrativo são caminhos que devem ser utilizados na contemporaneidade com maior vigor a fim de criar um espaço a maior para todos, mormente quando leitos estão preenchidos causando sérios riscos à coletividade. As clínicas psiquiátricas, as clínicas privadas em saúde geral, as clínicas fisioterápicas, de acupuntura e outras PICS reúnem um bom quadro de elaboração nas Parcerias Públicas Privadas.

Os programas, ações ou tomadas de decisão recaem sobre uma entidade de Direito público ou privado, no entanto, partem do Direito público, que dá origem a sua criação. O ente governamental visa a respaldar, com seu direito de criação, ações em prol da cidadania ou de indivíduos nas esferas da saúde, segurança, educação, ambiente, lazer, cultura, esportes, meio ambiente, meio econômico, mas sempre visando à melhoria da qualidade de vida, com interesse público da coletividade, ainda que sejam direitos das minorias.

As políticas públicas originam-se de um governo, mas são passíveis de durar por muitos governos o que se revestirá de uma nova forma, entendendo-se, desta feita, como política de Estado. Esta última, independentemente dos governos e dos governantes, sobrepairando sobre os governos, obtém, eminentemente, natureza de Política de Estado.

A política de governo, para subsistir, não depende do bel-prazer da vontade dos governantes, mas da vontade da sociedade que faz pressões aos governantes para criarem aquela política de interesse social. Vale salientar que cada governo tem seus projetos, que, por sua vez se transformam em políticas públicas. Quando, no entanto, tal política não perdura há que se entender que foi uma política apenas de governo.

Quando um regramento criado pelo governo tem durabilidade, já se conclui qual o

tipo de política se está adiante como é o caso do PEAD. Criado pela Portaria n.1.190, de 4 de junho de 2009, instituiu o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas no SUS(2009/2010). O Programa é extenso, mas muito elucidativo na criação de diretrizes para planos emergenciais de tratamento em crianças, jovens, adultos, planos de inclusão, planos de tratamento e prevenção, terapias e, ainda, a existência de um Observatório de Informações Sobre Drogas; os tratamentos realizados pelo SUS; Garantia da Equidade, atendimento pelo SAMU, redes de saúde mental por transtorno de álcool e outras drogas. Com a aprovação da lei 13.840 (BRASIL, 2019), em casos de riscos poderá uma pessoa da família ou responsável, servidor na área de saúde ou, ainda, assistente social, dar andamento à internação involuntária com o aval do médico. O respaldo do pedido é dado pelo médico.

Para um amparo maior à saúde mental, também deve ser ressaltada a lei 13.840, que autoriza em casos de riscos uma pessoa da família ou responsável, servidor na área de saúde ou, ainda, assistente social dar andamento à internação involuntária com o aval do médico. O respaldo do pedido é dado pelo médico.

Na hipótese da internação involuntária, o facultativo faz a avaliação do tipo de droga usada e a possibilidade de outro tipo de tratamento. Caso não haja essa possibilidade de outro tipo de tratamento, o internado só permanecerá, como tal, no prazo de 90 dias. A família pode pedir a interrupção do internamento. Psicólogos defendem o argumento de que internação involuntária deva ser, apenas, para evitar riscos.

Vale destacar que as políticas de tratamento baseadas nos programas de cuidados que se tornaram ações, não precisam ser, necessariamente, apenas nos CAPS. Eles são importantes e necessários, mas, em caso de grande contingente, a família procura as comunidades terapêuticas ou outros hospitais públicos.

Finalmente, em relação a este capítulo, cumpre-nos expressar que os gestores devem observar, sopesar, refletir, fiscalizar, amearhar, planejar, dar meios para eficácia e efetividade aos tratamentos para o desenvolvimento e a paz social.

4.5 PICS, Princípio da Integralidade e os Tratamentos com Dependentes Químicos

Entende-se por integralidade no SUS a garantia ao indivíduo a uma assistência de saúde que transcenda a prática curativa com obtenção em favor do ser humano em todos os níveis de atenção e levando em conta o sujeito inserido no contexto social, familiar e cultural.

Significa dizer que o tratamento levado em consideração ao indivíduo por meio da anamnese, ou seja, histórico e circunstâncias físico-psíquico-sociais deva ser de forma integral.

Assim o tratamento será feito por médico com conhecimentos multidisciplinares ou transdisciplinares, sejam nas Ciências médicas, Biomédicas ou Paramédicas, sendo necessário interagir com outros profissionais para tratamento complementar ou suplementar de acordo com o estudo ou anamnese.

Em conformidade com a Lei 8080, Lei Orgânica da Saúde, Art. 7º, inciso II, As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados devem estar de par com as diretrizes do Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo, dentre outros o princípio da integralidade.

Dentro desse prisma, exprime-se que o Sistema Único de Saúde deve atender todas as necessidades que o indivíduo busque na unidade, bem como na comunidade, atendendo a todas as pessoas, conforme cheguem na unidade de saúde, bem como fazendo o atendimento em todas as demandas de acordo com as necessidades do paciente. Quando o paciente estiver com dor, essa dor deve ser tratada quer nos aspectos do indivíduo, ser humano, somado de *per se* com suas circunstâncias físico-psíquico-sociais e não, somente, as Ciências médicas e /ou a Biomedicina.

Os programas e ações voltados para atender melhormente a saúde fazem parte das políticas públicas necessárias à aplicabilidade de modo integral. Tomemos como exemplo o indivíduo sob análise contextualizada, a visão, exemplificadamente, do álcool como o maior problema de saúde pública, a visão e ajuda do poder público em relação ao alcoolismo, as meninas de rua, a AIDS e o uso de drogas injetáveis, são demandas que requerem cuidados de modo integralizado.

No que tange ao sistema em comento, tornam-se necessários, por exemplo, em relação ao dependente químico, a estruturação e o fortalecimento de redes de assistências centradas na atenção comunitária associada às redes de serviços de saúde e sociais, que tenham como objetivo fomentar e dar eficácia à reabilitação, com a reinserção social dos seus usuários. Deste modo, considera-se que a oferta de cuidados às pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas se instale de modo a basear-se em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada, devidamente articulados à rede assistencial em saúde mental e as demais redes de saúde.

Assim, nesse sentido, cabe ao profissional de saúde se inteirar de todo o complexo do homem, como ser, em sua história de vida, sua espiritualidade, suas crenças, “[...] acentuando uma visão mais ampla, dentro da antropologia, sobre integralidade em políticas públicas de saúde, com ênfase nos aspectos sociais, simbólicos e culturais”.

A Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, marco legal da Reforma Psiquiátrica,

referendou de forma histórica as diretrizes básicas que constituem o Sistema Único de Saúde. Assim, foi garantido aos usuários de seis serviços de saúde mental e, posteriormente, aos que sofrem por transtornos decorrentes do consumo de álcool e outras drogas, a universalidade de acesso com direito à assistência, com sua integralidade, valorizando a descentralização do modelo de atendimento, determinando que a estrutura de serviços seja mais próxima do convívio social de seus usuários. Ademais, ordenou que sejam atendidos com redes assistenciais mais atentas às desigualdades, ajustando de forma equânime e democrática as ações conforme as necessidades da população.

Inseridos nesse contexto, encontram-se os defensores do novo modelo de saúde no SUS, ampliado de forma a atender com mais qualidade de modo universal e descentralizado o paciente. Nesse mister, vale que nos reportemos ao artigo publicado: *Práticas integrativas sob a luz da antropologia médica*, de autoria, dos Doutores João Tadeu Andrade e Liduina Farias Almeida Costa (2010). É um importante artigo científico que vem constatar a legitimação da medicina complementar com meios à valorização itinerária de recursos e métodos não biomédicos relativos ao processo saúde/doença/cura, enriquecendo as estratégias diagnóstico/terapêuticas, as quais podem favorecer, segundo os autores, o pluralismo médico no Brasil. Nesse sentido, deve-se ter em mente como ponto-chave o restabelecimento da homeostase do indivíduo no processo de cura ou prevenção a utilização das PICS.

A qualidade dos serviços atinge com relevância o sistema público de saúde, importando mencionar, conjugando e buscando para seu interior outros saberes e outras racionalidades de bases tradicionais, os quais passam a conviver com a lógica e os serviços convencionais da Biomedicina se ampliando de forma positiva os tratamentos médicos, confortando o indivíduo ao conceder qualidade de vida algumas vezes não possível na medicina convencional.

O artigo acentua a discussão antropológica sobre integralidade em políticas públicas de saúde, com ênfase nos aspectos sociais, simbólicos e culturais que as realidades sanitárias necessariamente abrigam e, em conclusão, chamam a atenção para as necessidades de aprofundamento do conceito de integralidade, bem como para o enfrentamento dos desafios práticos que sua implantação requer.

A referência à integralidade da saúde esclarecida no SUS vem, de forma modesta, dando menos oportunidade aos que querem conhecer e compreender suas técnicas para que as transmitam e passem o saber fazer. É o que defendemos.

A integralidade enquanto princípio do Sistema Único de Saúde busca garantir ao

indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural". <https://bvsmms.saude.gov.br>>

O Sistema Único de Saúde deve ter a meta de garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural.

Com o objetivo de atingir a integralidade na sua inteireza do que tem e pode oferecer, levando ao alcance de todos, sempre, melhores patamares em integralidade, foi criada a Estratégia Saúde da Família, composta por uma equipe multidisciplinar de profissionais engajados na busca de uma saúde humanizada e coletiva que proporcione qualidade de vida à população.

Entram as Equipes de Saúde da Família (ESF), as quais podem, em consonância com médicos que chefiam as equipes, aderir à utilização de algumas Práticas Integrativas de Saúde, em casos de maior gravidade, para uma melhor qualidade de vida na dependência química e outras doenças.

Ressalte-se que existe, hodiernamente, o médico especialista em dor e, em sendo assim, a dor do corpo, da psique e da alma estão inseridas nesse âmbito, procurando a integralidade.

Lembramos que, inclusive na morte, no contexto constitucional, a dignidade está inserida em falecer sem dor.

5 PICS E OS TRATAMENTOS PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Nesta seção, mostramos as diversas PICS, com suas conceituações particulares e características terapêuticas, discorrendo sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Em seguida, demonstramos algumas das aplicações das PICS nos tratamentos para a dependência química, segmento central desta dissertação.

5.1 Origens e conceituação

Antes de adentrar a história e conceituação das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, convém lembrar que elas refletem conhecimentos ou experiências tradicionais, usadas nos cuidados com a saúde. Tais conhecimentos resultam de práticas antigas, como a medicina chinesa e o ayurveda indiano, que buscam o equilíbrio entre corpo e mente com o uso de plantas medicinais, técnicas de respiração, meditação, alimentação.

Práticas milenares de algumas PICS advieram desde tempos remotos, como: acupuntura, caracterizada como a inserção de agulhas na pele para curar ou tratar doenças ou sintomas; apiterapia, prática usada desde a Antiguidade, que é o tratamento com mel; reflexologia, que são pontos localizados nos pés que, pressionados, melhoram a saúde. Essas datas não são precisas, pois há discussões em torno de números taxativos, no entanto as práticas são milenares. É oportuno expressarmos que a Conferência realizada em setembro de 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), na cidade de Alma-Ata, Almati, na República do Cazaquistão, Ásia Central, ensejou acordo com países, dentre eles o Brasil, para que as práticas integrativas de saúde passassem a ser reconhecidas, levando em conta a importância na atenção primária. O Cazaquistão, como país transcontinental, tem parte com uma pequena parte ao oeste do rio Ural, na Europa, enquadrando-se na área do cuidado com a saúde. A melhora dos governos foi o objetivo da conferência por meio do fomento em investirem na Atenção Primária à Saúde.

Foi após quarenta anos de força física, intelectual e também moral em esforços globais para preservação, efetividade em normas e regularização que as PICS passaram ao reconhecimento da eficácia, imprescindível na ajuda com o compromisso para a atenção primária.

A Atenção Primária a Saúde (APS) como modelo iniciou-se nos idos de 1960, com o fim, precípuo, de proporcionar um maior e mais efetivo acesso ao sistema de saúde, bem como para modificar a visão apenas curativa, individual e hospitalar, tradicionalmente,

implantada nos sistemas de saúde nacionais, em troca de um modelo preventivo, coletivo, territorializado e democrático (FAUSTO; MATTA, 2007).

O enfoque da APS era interpretado, por uns, como uma estratégia de atenção seletiva aos mais pobres, pois o sistema era portador de uma tecnologia simples e limitada. Em sentido contrário, outros defendiam um modelo sistêmico e integrado, com possibilidade a particulares e serviços intersetoriais, em prol do desenvolvimento humano, social e econômico às populações (FAUSTO; MATTA, 2007).

Já a discussão sobre as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, no Brasil, foram iniciadas no final dos anos de 1970, após a declaração de Alma Ata, sendo mais convalidada na metade dos anos de 1980 com a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Abrigou-se, a partir daí, um caminho a novas culturas e saberes, com vistas às demandas, anseios e necessidades na saúde.

Com o novo e importante cenário, tanto a sociedade civil quanto o Governo federal iniciaram um movimento, até então tímido, por oferta de outras modalidades de praticar o cuidado e o autocuidado, considerando o bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde.

Em vista disso, a chamada para a observância do Governo federal de garantir a atenção integral à saúde, por meio das práticas integrativas e complementares, implicou pensar em conjunto com gestores de saúde, entidades de classe, conselhos, academias e usuários do SUS, numa política pública, permanente, que considere não só os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, mas a abordagem ampliada do processo saúde-doença e, até mesmo, na promoção global do cuidado humano, haja vista que o direito à saúde pelos representantes dos órgãos, organismos internacionais, dentro de um direito internacional e Organizações Mundiais como a OMS, são voltadas a promover o bem-estar geral dos seres humanos.

Denote-se que, com o avanço do desempenho de humanização geral e atendimento irrestrito a saúde, amplia-se a todos os seres vivos, aí incluídos os direitos dos animais.

Uma interessante análise é desenvolvida, ao se esclarecer a diferença entre atenção primária, inicialmente usada no Brasil como atenção básica. Vale dizer que a atenção básica, como nomenclatura, diz respeito aos primeiros cuidados básicos da família, os quais passaram a ser nominados, dadas as dificuldades em se pensar que a outra nomenclatura não englobava o Programa de Saúde da Família.

Vale citar na pesquisa o importante papel do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), entidade de direito privado, sem fins lucrativos, regido pelos princípios do

Direito Público, que congrega os secretários de Estado da Saúde e seus substitutos legais, como gestores oficiais das Secretarias de Estado da Saúde, tendo por objetivo articular, representar e apoiar as Secretarias Estaduais de Saúde, no âmbito do SUS, promovendo políticas públicas da informação, produção e difusão de conhecimentos, inovando e incentivando novos modelos de experiências (BRASIL, [2022]). Segundo o CONASS,

É interessante observar que a utilização pelo Ministério da Saúde do termo atenção básica para designar atenção primária apresenta-se como reflexo da necessidade de diferenciação entre a proposta da saúde da família e a dos “cuidados primários de saúde”, interpretados como política de focalização e atenção primitiva à saúde [...] no Brasil, o Ministério da Saúde adotou a nomenclatura de atenção básica para definir APS, tendo como sua estratégia principal a Saúde da Família (SF). (BRASIL, 2011, p. 13-14).

Foi exatamente nesse desenrolar de fatos que as PICS foram sendo aplicadas de maneira mais ampla.

Conclui-se que muitas destas técnicas terapêuticas existiam em alguns países, como exemplo nos orientais, e seus conhecimentos foram se espalhando por outros, como visto anteriormente, porém restaram dessas conferências e declarações as solicitações ao mundo para uma nova estrutura de cuidados com a saúde dos povos, apelando para uma atenção primária de tratamento globalizado, com uma verdadeira interação, integração ou atividades complementares à saúde de todos, sob os auspícios de uma atenção básica, onde contemporaneamente estão incluídas as PICS.

O Ceará tem se desenvolvido de modo respeitável no âmbito da saúde, mormente com o SUS. Dados adquiridos pelo portal governamental do Ministério da Saúde revelam que o Ceará conta com diversas destas modalidades terapêuticas oferecidas à população via SUS.

Eis algumas registradas:

- 1) medicina tradicional chinesa, acupuntura;
- 2) terapia comunitária;
- 3) dança circular/biodança;
- 4) yoga;
- 5) massagem;
- 6) auriculoterapia;
- 7) massoterapia;
- 8) musicoterapia;
- 9) acupuntura; e
- 10) reiki.

Estas práticas terapêuticas, segundo o MS, tem maior capilaridade na Atenção básica, estando presentes em 125 municípios do Estado. Para se ter uma ideia da extensão destas práticas, o MS informa que em 2017 foram contabilizados mais de 32 mil atendimentos individuais no Ceará.

De outro lado, a cidade de Fortaleza, com 2 milhões e 600 mil habitantes em 2017, foi considerada o maior centro urbano do Ceará. Ela contempla desde os anos de 1990 uma variada rede de profissionais e entidades promotoras das PICS. Nas últimas três décadas, o campo do “integrativo e complementar” na Cidade vem contando com homeopatas, acupunturistas, instrutores de yoga, iridologistas, especialistas em shiatsu e diversos tipos de massagem, dentre outros profissionais e tecnologias em saúde. Após o reconhecimento da homeopatia e acupuntura pelo Conselho Federal de Medicina e por instâncias governamentais anos atrás, vários cursos de especialização vêm capacitando profissionais de saúde nestas abordagens, em parte patrocinados pela Universidade Estadual do Ceará.

Com base nos conhecimentos e experiências tradicionais, foram criadas com o objetivo de prevenir diversas doenças, amenizar sintomas ou tirar sintomas, sendo eficazes, muitas vezes, no tratamento da ansiedade, depressão, hipertensão, dependência química, insônia e outras alterações biológicas e/ou psíquicas ou, ainda, referentes ao estado de espírito do ser.

5.2 Apresentação das vinte e nove PICS

As PICS são usadas para tratamento de dependentes químicos nos quadros agudos ou crônicos, em ambos os casos, com cura ou não; no entanto, sabe-se que as mesmas funcionam como terapias complementares à medicina convencional, trazendo mais qualidade de vida ao paciente. Abrem caminhos para um melhor tratamento dentro da medicina convencional, funcionando, também, como paliativos na dor, em doenças crônicas ou doenças incuráveis, melhorando alguns sintomas. Ao classificá-las, é procedido a um *perpasse*, de *per se*, por elas, com a finalidade de se observar as mais adequadas para dependência química, sem desmensurar e fazer menção a alguns casos de possibilidade de cura. As curas, por sua vez, são esboçadas por estudos-ementas nesta seção através das pesquisas bibliográficas. Nos tratamentos ou terapias que surtam eficácia na doença em si ou somente nos sintomas o que de qualquer modo é de grande valia, pois só a diminuição de um sintoma como a dor ou a ansiedade já diz da necessidade de termos as PICS em nosso sistema de saúde. Vale observar que existem doenças em que os sintomas aparecem bem antes de ela ser visível ou detectada, como é o caso

do Mal de Parkinson.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde foram respaldadas como terapias, mediante visão complexa e contextual, tornando-se parte integrante do sistema de saúde como um todo considerado. Atuam nos aspectos físicos como na dor de cabeça, por exemplo e/ em algumas dores, ajudando nas emoções biopsíquicas e sociais.

Em estudo auxiliar, foi vista uma série de causas subjacentes que vilipendiam o ser humano como pessoa e uma perfunctória passagem ao estudo ontológico da dignidade da pessoa humana, retratando as dores sofridas pelo preconceito. Os governos populistas tendem a fazer desmerecer a ciência com vista grossa às políticas públicas necessárias ao combate das causas subjacentes, fechando os olhos às realidades fáticas.

Em reprise, observe-se um exemplo anteriormente dado: o segmento dos LGBTQIA+ como pessoas vulneráveis às doenças psicossomáticas, pela falta de respeito as suas personalidades, com total ferimento, por parte de outrem, com atingimento aos âmagos destes e as suas famílias, falando-se na identidade, muitas vezes, deteriorada.

É o que acontece com vários segmentos sociais desprestigiados e carcomidos pela opressão dos mais fortes na exploração dos vulneráveis.

De igual modo e com maior gravidade, sucessivamente, aqueles que são desmoralizados por serem frágeis, que saíram de algum modo de sua mão para entrar na contramão dos outros, sendo levados por fragilidade ao vício, dependentes químicos. São maltratados em hospitais, como visto em reportagem, por esculápios, paramédicos ou similares.

As fragilidades devem ser vistas pela Antropologia social e cultural, acompanhadas pelas Ciências biomédicas e Ciências sociais, inserida nestas, também, a Sociologia. Os combates às opressões na mulher, no negro, no índio, nos homossexuais, nos desprovidos de recursos, são causas e concausas subjacentes que fazem sofrer e potencialmente levam aos estados de humilhações, tornando-os vulneráveis à drogadição, quer por drogas lícitas ou ilícitas.

As atitudes comportamentais de uns seres humanos sobre outros na forma de opressão no lugar de uma interação social espontânea, lúcida, racional e coerente dá ensejo a que emoções fiquem reprimidas e recalçadas, trazendo vinditas e desconfortos sociais.

Depressões no trabalho, angústias na família, estresses no trânsito, doenças e sintomas desse desencadeamento de fatos geradores de “n” adoecimentos trazem, como consequência, desde a alteração no humor, a insônia, a pressão alta, a psoríase, ao diagnóstico de câncer, a cardiopatia grave, a insuficiência renal, a trombose e a dependência química com drogas potencialmente fortes. Não é irreal falar em suicídios.

Por tal pretexto, deve-se minorar as lutas de classes com menos distanciamentos sociais, melhores distribuições de renda, a fim de que as PICS não funcionem como meros paliativos no vaivém de doenças crônicas. A má distribuição de renda, a falta de igualdade de oportunidades aos estudos, falta de trabalho e de saúde são males que devem ser combatidos para uma boa integralização da saúde, juntamente as com as PICS.

Eis as PICS como recursos terapêuticos que servem como prevenção, tratamento das doenças e a recuperação da saúde, a partir do autocuidado, dando ênfase, também, à escuta acolhedora e ao desenvolvimento de vínculo terapêutico entre a pessoa atendida e o profissional de saúde:

1º) YOGA¹

Originária da cultura hindu (Índia) e de seus livros sagrados. Praticado através de técnicas corporais e mentais utilizada para controlar corpo e mente, associada à meditação. Trabalha a saúde mental, aspectos físicos, energéticos e espirituais de quem os pratica. Entre os benefícios obtidos por meio da prática do Yoga estão a redução do estresse, a regulação do sistema nervoso e respiratório, o equilíbrio do sono, o aumento da vitalidade psicofísica, o equilíbrio da produção hormonal, o fortalecimento do sistema imunológico, o aumento da capacidade de concentração e de criatividade e a promoção da reeducação mental com conseqüente melhoria dos quadros de humor, o que reverbera na qualidade de vida dos praticantes.

Estudos apontam que praticar Yoga auxilia em mudanças e benefícios no funcionamento como um todo do corpo humano, proporcionando benefícios psíquicos, cognitivos, afetivos, campos cerebrais da memória, reduzindo a depressão, a ansiedade, a tensão emocional e a irritabilidade. (THUMS; ANTUNES, 2020, p. 2).

2º) Apiterapia

Tratamento desenvolvido com o uso de mel de abelha, apitoxinas, polém, geleia real e própolis, é uma prática terapêutica utilizada desde a antiguidade, conforme mencionado por Hipócrates, em alguns textos, bem como em textos chineses e egípcios, consistindo em usar produtos derivados de abelhas para promoção da saúde e fins terapêuticos. Combate a insônia, envelhecimento precoce, favorece a saúde cardiovascular.

¹ Características das 29 PICS se encontram publicadas no Portal do Ministério da Saúde. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acesso em: 22 mar. 2022.

3º) Aromaterapia

Tratamentos com óleos essenciais. Os procedimentos são feitos com óleos que, com princípios ativos inerentes a cada um, podem contribuir para *acalmar, estimular, auxiliar o sistema imunológico, diminuir a retenção de líquidos*, ajudar a reestabelecer o *amor próprio e a autoestima, aliviar o cansaço físico e mental*. Também tem propriedades *bactericida, antisséptica, fungicida*, repelente e relaxante com: Eucalipto Hortelã-Pimenta, Laranja Doce, Bergamota, Alecrim, Capim-Citronela, Copaíba, Cedro, Virgínia, Limão, Siciliano e outros.

4º) Arteterapia

Técnica terapêutica que pode ser usada para diminuir os estresses, os medos, as insônias e as depressões, aumentando a autoestima, melhorando a memória e enfrentando os medos. Pode ser realizada através de: pintura, colagem, modelagem, poesia, dança, fotografia, tecelagem, expressão corporal, teatro, sons, músicas ou criação de personagens, usando a arte como uma forma de comunicação entre profissional e paciente, em processo terapêutico individual ou de grupo, numa produção artística a favor da saúde.

Trata-se de atividade milenar. A arteterapia é praticada com expressividade artística e visual, que atuam como elementos terapêuticos na análise do consciente e do inconsciente, buscando interligar os universos interno e externo do indivíduo. Por meio da sua simbologia, favorece a saúde física e mental, dando mais equilíbrio e prazer de viver.

5º) Ayurveda

Pode prevenir e curar doenças. No Ayurveda, o corpo humano é composto por cinco elementos – éter, ar, fogo, água e terra, os quais compõem o organismo, os estados energéticos e emocionais em desequilíbrio.

Os tratamentos ayurvédicos consideram a singularidade de cada pessoa e utilizam técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), pranayamas (técnicas respiratórias), mudras (posições e exercícios com as mãos) e cuidados dietéticos. Para o Ayurveda, indivíduo saudável é aquele que tem os doshas (humores) em equilíbrio, os dhatus (tecidos) com nutrição adequada, as malas (excreções) eliminados adequadamente e apresenta uma alegria e satisfação na mente e no espírito. Não é somente um sistema terapêutico, mas também uma maneira de viver onde

são revistas posturas (àsanas), técnicas respiratórias (pranayamas), exercícios com as mãos, mudras, bem como cuidados dietéticos, com a nutrição, com o humor e com as excreções que são conhecidas.

6º) Biodança

Terapia e prática expressiva corporal criada pelo médico chileno Rolando Toro. Promove vivências integradoras por meio da música, canto, dança, realizados em grupo, visando restabelecer o equilíbrio afetivo e a renovação orgânica, necessários ao desenvolvimento humano. A Biodança proporciona ao tóxico dependente o retorno a alegria de viver, bem como a segurança em si mesmo, o amor próprio e dos que com ele se relaciona. Esta terapia diz respeito a um sistema de transformação pessoal e é fundamentado no princípio biocêntrico, nova proposta paradigmática que assume a vida como valor maior. Portanto, o processo proposto no grupo de biodança para dependentes químicos, é que os mesmos desenvolvam a capacidade de caminhar com determinação dando-se conta da responsabilidade por seus passos e postura existencial. O abuso de substância é um padrão de uso de drogas no qual as pessoas dependem de modo crônico e excessivo de uma droga, permitindo que ela ocupe uma posição de destaque em suas vidas.

Utiliza exercícios e músicas organizados, trabalhando a coordenação e o equilíbrio físico e emocional, por meio dos movimentos da dança, a fim de induzir experiências de integração, aumentar a resistência ao estresse, promover a renovação orgânica e melhorar a comunicação e o relacionamento interpessoal.

7º) Bioenergética

Prática terapêutica que teve origem na Psicanálise, trazendo a ideia de que tudo o que vivemos fica registrado no nosso corpo, criando tensões e bloqueios. Essa terapia integrativa propõe formas de desfazer esses bloqueios com exercícios e respirações que ajudam a melhorar a saúde do paciente. Visão diagnóstica que, aliada a uma compreensão etiológica do sofrimento/adoecimento, adota a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos, por exemplo, os movimentos sincronizados com a respiração. A bioenergética, também conhecida como análise bioenergética, trabalha o conteúdo emocional por meio da verbalização, da educação corporal e da respiração, utilizando exercícios direcionados a liberar as tensões do corpo e facilitar a expressão dos sentimentos.

8º) Constelação familiar

Procedimento ou método psicoterapêutico com abordagem sistêmica, energética e fenomenológica, que traz o reconhecer da origem dos problemas e/ou alterações trazidas pelo usuário, bem como o que está encoberto nas relações familiares para, por meio do conhecimento das forças que atuam no inconsciente familiar e das leis do relacionamento humano, encontrar a ordem, o pertencimento e o equilíbrio, criando condições para que a pessoa se reoriente no seu eu, em movimento, e em direção à cura.

A Constelação Familiar ou Constelação Sistêmica é uma técnica desenvolvida por um alemão [Bert Hellinger] e que se baseia em abordar como a história e as relações familiares influenciam as emoções e padrões de comportamento das pessoas. (PRÁTICAS..., 2018, resumo).

A constelação familiar foi elaborada nos anos 1980 pelo psicoterapeuta alemão Bert Hellinger, anteriormente citado. Primou necessidade de se acreditar na existência de um inconsciente familiar – além do inconsciente individual e do inconsciente coletivo – atuando em cada membro de uma família. Em estudo percuciente volveu um olhar para as “ordens do amor” e às leis básicas do relacionamento humano – a do pertencimento ou vínculo, a da ordem de chegada ou hierarquia e a do equilíbrio – que atuam ao mesmo tempo, onde houver pessoas convivendo (BRASIL, 2018).

Segundo Hellinger, as ações realizadas em consonância com essas leis favorecem que a vida flua, de modo mais favorável e com equilíbrio harmônico. Quando transgredidas, tais leis as mesmas ocasionam na mente a perda da saúde, da vitalidade, da realização, dos bons relacionamentos, com decorrente fracasso nos objetivos de vida (BRASIL, 2018).

Em vista de tal defesa observou o estudioso e doutrinador que a constelação familiar é uma terapia a qual pode ser breve e que pode ser feita em grupo, durante *workshops*, ou seja, grupos de pessoas para resolver determinados objetivos na família (BRASIL, [2018]).

9º) Cromoterapia

Tratamento que envolve as cores do espectro solar – vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta, objetivando restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo. Na cromoterapia, as cores são classificadas em quentes (luminosas, com vibrações que causam sensações mais físicas e estimulantes – vermelho, laranja e amarelo) e frias (mais escuras, com vibrações mais sutis e calmantes – verde, azul, anil e violeta). A cor violeta é a de vibração mais

alta no espectro de luz, com sua frequência atingindo as camadas mais sutis e elevadas do ser (campo astral).

10º) Dança circular

Terapia que usa o corpo em atividades, ancestrais e profundas, geralmente realizada em grupos, utilizando a dança de roda tradicional e contemporânea, juntamente com cantos e os ritmos, para favorecer a aprendizagem e a interconexão harmoniosa, promovendo a integração humana, o auxílio mútuo e a igualdade, visando o bem-estar físico, mental, emocional e social.

As pessoas dançam juntas, em círculos, acompanhando com cantos e movimentos de mãos e braços, aos poucos internalizando os movimentos, liberando mente e coração, corpo e espírito. Inspirada em culturas tradicionais de várias partes do mundo, foram coletadas e sistematizadas, inicialmente, pelo bailarino polonês/alemão Bernard Wosien e ressignificadas com o acréscimo de novas coreografias e ritmos, melodia e movimentos delicados e profundos, estimulando os integrantes da roda a respeitar, aceitar e honrar as diversidades.

11º) Geoterapia

Terapêutica natural que consiste na utilização de argila, barro e lamas medicinais, assim como pedras e cristais (frutos da terra), com objetivo de amenizar e cuidar de desequilíbrios físicos e emocionais, por meio dos diferentes tipos de energia e propriedades químicas desses elementos.

A geoterapia, por meio de pedras e cristais como ferramentas de equilíbrio dos centros energéticos e meridianos do corpo, facilita o contato com o eu interior e trabalha, terapeuticamente, as zonas reflexológicas, amenizando e cuidando de desequilíbrios físicos e emocionais. A energia dos raios solares ativa os cristais e os elementos, desencadeando um processo dinâmico e vitalizador, capaz de beneficiar o corpo humano. É usada para desintoxicação de dependentes químicos com argila verde, no CAPS.

12º) Hipnoterapia

Terapia em que há um conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/ou foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que

permita alterar uma ampla gama de condições ou comportamentos indesejados, como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse, dores crônicas. Pode favorecer o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, auxilia na condução de uma série de problemas.

13º) Homeopatia²

Uma das primeiras técnicas complementares reconhecidas pelas autoridades sanitárias no Brasil. Consiste em PIC de abordagem terapêutica com caráter holístico e vitalista, pois enxerga a pessoa como um todo, não em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a Lei dos Semelhantes, a experimentação no homem sadio e o uso da ultra diluição de medicamentos. Envolve tratamentos com base em sintomas específicos de cada indivíduo e utiliza substâncias altamente diluídas que buscam desencadear o sistema de cura natural do corpo. Os medicamentos homeopáticos da farmacopeia homeopática brasileira estão incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, RENAME.

14º) Imposição de Mãos

Terapia secular desenvolvida por esforço meditativo para a transferência de energia vital (Qi, prana), por meio das mãos, com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano, auxiliando no processo saúde-doença. A vida recebida através da respiração é chamada pelos hindus de “prana”. É a energia que nos mantém vivos, que nos circunda e nos interpenetra pela respiração e pelos pontos de entrada de energia espalhados por todo o nosso corpo.

15º) Medicina Antroposófica/ Antroposofia

Atua de maneira integrativa e utiliza diversos recursos terapêuticos para a recuperação ou manutenção da saúde, conciliando medicamentos e terapias convencionais com outros específicos de sua abordagem, como aplicações externas, banhos terapêuticos, terapias físicas, arteterapia, aconselhamento biográfico, quirofonética.

² Homeopatas que aceitam o plano de saúde Unimed Fortaleza.
Disponível em: <https://www.doctoralia.com.br/homeopata/fortaleza/unimed>

Fundamenta-se em um entendimento espiritual-científico do ser humano que considera bem-estar e doença como eventos ligados ao corpo, mente e espírito do indivíduo. Abordagem holística “salutogenesis” tem com foco fatores que sustentam a saúde por meio de reforço da fisiologia do paciente e da individualidade, ao invés de apenas tratar os fatores que causam a doença.

16º) Medicina Tradicional Chinesa (MTC) - Acupuntura³

Terapia milenar chinesa que tem a teoria do yin-yang e a teoria dos cinco elementos como bases para avaliar o estado energético e orgânico do indivíduo na inter-relação, harmônica, entre as partes, visando a tratar quaisquer desequilíbrios em sua integralidade.

A MTC utiliza como procedimentos diagnósticos, na anamnese integrativa, a palpação do pulso, a inspeção da língua e da face, entre outros. Como procedimentos terapêuticos, a acupuntura, a ventosa terapia, o uso de plantas medicinais, as práticas corporais e mentais, dietoterapia e a auriculoterapia.

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da MTC e estimula pontos espalhados por todo o corpo, ao longo dos meridianos, por meio da inserção de finas agulhas filiformes metálicas, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças. Criada há mais de dois milênios, é um dos tratamentos mais antigos do mundo e pode ser de uso isolado ou integrado com outros recursos terapêuticos da MTC ou com outras formas de cuidado.

17º) Meditação

Terapia mental individual milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais, que consiste em treinar a focalização da atenção, de modo não analítico ou discriminativo, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, promovendo alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. A meditação amplia a capacidade de observação, atenção, concentração e a regulação do corpo-mente-emoções; desenvolve habilidades para lidar com os pensamentos e observar os conteúdos que emergem da consciência; facilita o processo de autoconhecimento, autocuidado e autotransformação e

³ Médicos acupunturistas que aceitam o plano de saúde Unimed em Fortaleza. Disponível em: <https://www.doctoralia.com.br/medico-acupunturista/fortaleza/unimed>

aprimora as inter-relações – pessoal, social, ambiental – incorporando a promoção da saúde à sua eficiência.

18º) Musicoterapia

Terapia expressiva integrativa, conduzida em grupo ou de forma individualizada, que utiliza a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia – num processo facilitador e promotor da comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão e organização. Existem outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de atender necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do indivíduo ou do grupo.

19º) Naturopatia

Essa terapia adota visão ampliada e multidimensional do processo vida-saúde-prevenção e auxílio importante na doença, utilizando um conjunto de métodos e recursos naturais no cuidado e na atenção à saúde. Com etimologia derivada da natureza, a naturopatia estuda e adota tratamentos naturais (dieta vegetariana, hidroterapia, jejum etc.) para prevenir doenças, recuperar e promover a saúde, o equilíbrio do organismo e a qualidade de vida.

20º) Osteoterapia

Técnica que trabalha com a abordagem integral no cuidado em saúde e utiliza vários procedimentos manuais para auxiliar no tratamento de doenças, entre elas a manipulação do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações), do *stretching*, dos tratamentos para a disfunção da articulação temporomandibular (ATM) e da mobilidade para vísceras. Trabalha as articulações, ajuda na doença de artrose, dores musculares ou rigidez muscular e fortalecimento, isometria, colágeno.

21º) Ozonioterapia

Terapia integrativa e complementar de baixo custo, com segurança comprovada e reconhecida, que utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio, por diversas

vias de administração, com finalidade terapêutica, promovendo melhoria de diversas doenças.

O ozônio medicinal, nos seus diversos mecanismos de ação, representa um estímulo que contribui para a melhora de diversas doenças, uma vez que pode ajudar a recuperar, de forma natural, a capacidade funcional do organismo humano e animal. Alguns setores de saúde adotam, regularmente, esta prática em seus protocolos de atendimento, como a odontologia, a neurologia e a oncologia, dentre outras.

22º) Fitoterapia (plantas medicinais)

A fitoterapia é uma terapia integrativa que vem crescendo, notadamente, neste começo do século XXI, voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo sido institucionalizada no SUS por meio da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) inicialmente, e depois pela PNPIC.

A fitoterapia adota as plantas medicinais, contemplando espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas por qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica e devem ser utilizadas de forma racional, pela possibilidade de apresentar interações, efeitos adversos, contraindicações. A fitoterapia é um tratamento terapêutico, caracterizado pelo uso de plantas medicinais, em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal.

23º) Quiropraxia

Como prática integrativa e complementar de saúde, a quiropraxia é uma área da saúde responsável pelo diagnóstico, tratamento e prevenção de problemas nos nervos, músculos e ossos, por meio de um conjunto de técnicas realizadas com as mãos, que têm como objetivo melhorar a flexibilidade, reduzir a dor e recuperar as funções normais das vértebras, dos músculos e ligamentos. Suas técnicas são aplicadas por um profissional treinado e regulamentado, conhecido como quiropraxista, e podem ser indicadas como tratamento para correção da postura corporal, para aliviar enxaquecas e a dor nas articulações, como nas costas, no joelho ou no ombro.

O quiropraxista realiza algumas técnicas de intervenção manual que podem recuperar o movimento adequado da coluna e de outras partes do corpo, fazendo com que a dor seja aliviada. Essas intervenções, também, diminuem a tensão muscular, aumentando o fluxo sanguíneo e diminuindo a pressão arterial, dando a sensação de relaxamento e bem-estar.

Auxilia na melhora da dor, promove o relaxamento e o bem-estar geral, pois as terapias manuais ajudam a diminuir a tensão muscular, muito comum em casos de estresse ou ansiedade.

24º) Reflexoterapia

É uma prática terapêutica que utiliza estímulos em áreas reflexas – os microsistemas e pontos reflexos do corpo existentes nos pés, mãos e orelhas – para auxiliar na eliminação de toxinas, na sedação da dor e no relaxamento.

Parte do princípio de que o corpo se encontra atravessado por meridianos que o dividem em diferentes regiões, as quais têm o seu reflexo, principalmente, nos pés ou nas mãos e permitem, quando massageados, a reativação da homeostase e do equilíbrio nas regiões com algum tipo de bloqueio. Também recebe as denominações de reflexologia ou terapia reflexa por trabalhar com áreas específicas do corpo que se conectam, energeticamente, e representam o organismo em sua totalidade.

25º) Reiki

Técnica que utiliza a imposição das mãos para canalização da energia vital, visando a promover o equilíbrio energético, necessário ao bem-estar físico e mental. Busca fortalecer os locais onde se encontram bloqueios – “nós energéticos” – eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular e restabelecendo o fluxo de energia vital – Qi. A prática do Reiki responde, perfeitamente, aos novos paradigmas de atenção em saúde, que incluem dimensões da consciência, do corpo e das emoções.

26º) Shantala

É um método terapêutico de massagem aplicado em bebês, que traz vários benefícios como a diminuição de dores; relaxamento; melhora do sono; melhora da amamentação e aumento do vínculo do bebê com os pais e familiares. Muito importante na vida dos bebês de pais viciados, pois estes já nascem com a Síndrome da Abstinência.

Como PICS, caracteriza-se por massagens e alongamentos em bebês e crianças, pelos pais, composta por uma série de movimentos que favorecem o vínculo entre estes e proporcionam uma série de benefícios decorrentes do alongamento dos membros e da ativação da circulação. Além disso, promove a saúde integral; harmoniza e equilibra os sistemas

imunológico, respiratório, digestivo, circulatório e linfático; estimula as articulações e a musculatura; auxilia, significativamente, o desenvolvimento motor; facilita movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar; reforça vínculos afetivos, cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional.

27º) Terapia Comunitária Integrativa

Criada no Ceará pelo médico psiquiatra Adalberto de Paula Barreto (2019), professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, trata-se de terapia coletiva que atua em espaço aberto e envolve os membros da comunidade, numa atividade de construção de redes sociais solidárias, para promoção da vida e mobilização dos recursos e competências dos indivíduos, famílias e comunidades.

Nela, o saber produzido pela experiência de vida de cada um e o conhecimento tradicional são elementos fundamentais na construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e diminuição do isolamento social. Atua como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão.

28º) Terapia de Florais

A terapia de florais é uma prática complementar e não medicamentosa que, por meio dos vários sistemas de essências florais, modifica certos estados vibratórios, auxiliando a equilibrar e harmonizar o indivíduo.

O pioneiro das essências florais foi o médico inglês Edward Bach que, nos anos de 1930, inspirado nos trabalhos de Paracelso, Hahnemann e Steiner, adotou a utilização terapêutica da energia essencial - energia sutil - de algumas flores silvestres que cresciam sem a interferência do ser humano, para o equilíbrio e harmonia da personalidade do indivíduo, reatando laços com a tradição alquímica de Paracelso e Hildegard Von Bingen, numa nova abordagem da saúde.

Consiste a terapia na ingestão de essências florais as quais são extratos líquidos naturais, inodoros e altamente diluídos, de flores que se destinam ao equilíbrio dos problemas emocionais, operando em níveis sutis e harmonizando a pessoa, internamente e no meio em que vive. São preparadas a partir de flores silvestres, no auge da floração, nas primeiras horas da manhã, quando as flores ainda se encontram úmidas pelo orvalho, obtidas em colheita de flores extraídas de lugares da natureza.

29º) Termalismo Social/Crenoterapia

Método terapêutico que consiste no uso da água com propriedades físicas, térmicas, radioativas e outras – e eventualmente submetida a ações hidromecânicas – como agente em tratamentos de saúde. O resultado da eficácia do termalismo no tratamento de saúde está associado à composição química da água (que pode ser classificada como sulfurada, radioativa, bicarbonatada, ferruginosa etc.), à forma de aplicação (banho, sauna etc.) e à sua temperatura. O recurso à água, como agente terapêutico, remonta aos povos que habitavam as cavernas, que o adotavam depois de observarem o que faziam os animais feridos.

5.3 A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)

O Ministério da Saúde instituiu em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PNPIC), para demonstrar, apoiar e implementar as PICS na rede pública dos Estados, sendo incluídas e praticadas pela Medicina Chinesa como Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antroposófica, Termalismo, bem como Crenoterapia. Essa última diz respeito a rituais com produtos naturais, como vapores, gases e lamas. Desse modo, a terapia é benéfica por auxiliar na prevenção de doenças, tais como em: problemas musculares e vasculares, infecções, doenças respiratórias, hipertensão, diabetes, ansiedade e depressão.

A denominada Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares vem contribuindo, fortificando o SUS, com verbas, planejamentos, programas e ações, na busca dos insumos para abertura de novas práticas. A maneira de desenvolver essa política é entendida como mais um passo no processo de implementação do SUS, dado que amplia a oferta de serviços, os quais, anteriormente, eram ofertados, apenas, em sessões particulares.

A Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006c), aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, recomendando a todos os Estados e Municípios a fazerem a implementação dos serviços tratados pelas PICS. Tiveram início no Brasil, conforme regulamentação, em idos de 1980, sendo mais abrangente, de forma constitucionalizada, em 1988, pois, vale dizer, os conhecimentos de saúde tradicionais têm um valor imensurável e essa comunicação não deveria receber fragmentações, por causa de uma civilização que, muitas vezes, por política, tenta ignorar as comunicações de culturas ricas e longínquas no espaço e no tempo. Estas adquiriram força em legislação, específica, com a norma baixada por Portaria, por intermédio do Ministério da Saúde. Quanto à referência, pela receptividade informamos que a Constituição de 1988 e

outras cartas constitucionais passadas fizeram referência ao direito à saúde. A saúde coletiva, adquirida através do princípio da integralidade, foi propulsora do avanço de recursos integrais. O referido documento em apreciação ressalta a entrada de algumas PICS e a necessidade de sua aplicabilidade.

A Portaria n. 849, de 27 de março de 2017 (BRASIL, 2017), inclui novas Práticas Integrativas e Complementares (PICS) ao SUS, sendo essas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Já a Portaria n. 702, de 21 de março de 2018 (BRASIL, 2018), alterou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. O artigo que interessa a esta pesquisa segue logo abaixo:

O Art. 1º do ANEXO 4, DO ANEXO XXV da Portaria 702/ 2018 trata da inclusão, na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC, das seguintes práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonoterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia, definindo as características de todas no parágrafo seguintes.

“Art. 2º As práticas citadas neste Anexo atenderão às diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS”.

Após o perpasso do que seja atenção básica, é fundamental que, em pesquisa própria, se enverede pelos serviços de média e alta complexidade, os quais existem atualmente no País, dormitando no Portal do Ministério da Saúde (BRASIL, [2019]). O número captado pelas pesquisas sobre as PICS é de 9.350 estabelecimentos de saúde, no Brasil, e ofertam 56% dos atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas e Complementares nos municípios brasileiros, compondo 8.239 (19%) estabelecimentos na Atenção Básica que ofertam PICS, distribuídos em 3.173 municípios (BRASIL, [2019]).

A conclusão deste prospecto no perpasso das PICS inseridas pelo Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde contém as PICS anteriormente explicitadas, no entanto vale a informação de que a Unimed tem atendido algumas PICS. Outrossim vale informar que ele é formado pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, na administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público atuando de forma ampliada. Por isso, convém que sejam abordadas a seguir as PICS mais utilizadas para o tratamento da dependência química - a razão e o

fundamento maior desta pesquisa.

5.4 Exemplos de aplicações terapêuticas com PICS em Dependentes Químicos

No primeiro momento deste tópico, ressaltamos a importância de levantamentos de estudos em que foram aplicadas as PICS, na concretude de casos com dependentes químicos, com análise dos resultados no final da pesquisa. Para tanto, disponibilizamos, neste trabalho de pesquisa, as ementas com considerações e sopesamentos ao final, sob análise, por parte de quem teve cabedal científico para fazê-lo. Para tanto, eis as buscas na internet de trabalhos publicados em revistas científicas em uso com dependentes químicos:

1) Terapia Comunitária Integrativa

No artigo de Lemes *et al.* (2020) é analisado o uso da Terapia comunitária integrativa junto a usuários de drogas, particularmente nos aspectos de depressão e ansiedade. O estudo foi realizado por pesquisadores da área de enfermagem com 21 homens de três instituições de saúde mental voltadas à recuperação da dependência química. Tais pessoas participaram de rodas de terapia comunitária, método terapêutico criado por Barreto (2019) em Fortaleza, Ceará. A publicação mostra que

[...] o uso da terapia comunitária demonstrou resultados positivos sobre a ansiedade e a depressão, sendo então considerada uma importante ferramenta de cuidado em saúde mental a ser utilizada por enfermeiros, com vistas a ampliar o cuidado das pessoas em situação de dependência química. (LEMES *et al.*, 2020, p. 1).

O estudo foi documental e retrospectivo. Para a pesquisa, foram analisados os benefícios percebidos pelos participantes nas rodas de Terapia Comunitária Integrativa, por meio da análise de conteúdo, na modalidade temática. Os registros apontaram que a Terapia Comunitária Integrativa possibilitou a participação ativa dos usuários, permitindo a partilha dos sofrimentos e das alegrias entre eles, apontando esta terapia como viável e acessível para a recuperação da dependência de drogas. Experiências compartilhadas facilitam nas soluções dos problemas trazendo a cura por compartilhamento de experiências.

2) Auriculoacupuntura

Outro trabalho identificado nesta dissertação é o de Camargos e Corrêa (2016), que trata da utilização da Auriculoacupuntura no tratamento da dependência química. Sendo uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa, a publicação apresenta resultados de um estudo clínico com substituição da agulha de acupuntura pelo cristal radiônico, em dois grupos comparados. Os cristais radiônicos são pequenas esferas com uma programação física utilizados no campo da acupuntura quântica, que atuam principalmente como estímulos na auriculoterapia e oferecem ótimos resultados para tratamentos de quadros psicossomáticos, como por exemplo traumas, ansiedade, medo e angústia. A pesquisa foi desenvolvida em Minas Gerais, em um CAPS AD, na cidade de Juiz de Fora. Os resultados mostraram “diminuição dos níveis de ansiedade, melhora a qualidade do sono, das funções digestivas, maior disposição, maior adesão ao tratamento e melhora em indicadores da qualidade de vida”.

3) Aplicações em Saúde Mental- CAPS AD

O trabalho sobre Cuidado à Saúde Mental e as Práticas integrativas complementares no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) foi abordado em tese de Mestrado e merece destaque. A dissertação foi elaborada para habilitação ao título de Mestre no Programa de Saúde Coletiva da UNIFOR, em Fortaleza, de autoria de Fernanda Pimentel de Oliveira (2019), este voltado para o trabalho de profissionais de saúde em um CAPS-AD. Eles fazem uso de PICS junto a usuários de álcool. O estudo teve como escopo mostrar a incorporação de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) nos sistemas de saúde prestadores de assistência nas referidas unidades ADS. Após as análises, os resultados permitiram concluir que a inclusão das PICs na oferta de abordagens terapêuticas nos CAPS-AD levaram a humanização de modo integral favorecendo a reflexão dos sujeitos em relação à sua saúde e concedendo melhores condições de vida, indo na contramão de uma atenção em saúde especializada e fragmentada para perfilhar a prática libertadora, acolhedora, de promoção do autocuidado, de vínculos entre trabalhadores e comunidade com intervenções a partir de necessidades individuais e coletivas. O trabalho com as PICS mostra a importância do autocuidado, da apreciação holística, a ajuda de como superar a indiferença entre o profissional e o usuário, a corresponsabilização no tratamento, relações dialógicas, vivências na parte holística, a ajuda na autocura.

4) PICS em Saúde Mental

Souza *et al.* (2017) apresentam artigo que buscou compreender o papel das práticas integrativas na promoção da saúde mental e no cuidado aos usuários de álcool e drogas. Os autores destacam “[...] o desafio de romper com as práticas de cuidado verticalizadas que apresentam foco no agravo ou doença, rompendo com o modelo biomédico historicamente adotado” (SOUZA *et al.*, 2017, p. 178). Neste sentido, eles destacam as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no cuidado à saúde mental e aos usuários dos tratamentos. O trabalho resulta de uma revisão integrativa da literatura acerca do assunto. Os autores chegam à conclusão de que as práticas integrativas – entre as quais acupuntura, terapia comunitária, musicoterapia, medicina antroposófica, arteterapia – fornecem múltiplas respostas ao organismo humano, e contribuem para

[...] a redução dos transtornos mentais comuns, ansiedade e sentimentos negativos; o aumento das reações de relaxamento e prazer; aumento da interação entre paciente e profissional, tanto na criação de vínculos de empatia, quanto no auxílio do equilíbrio físico-emocional; o enfrentamento das adversidades do cotidiano, aumento do humor e estímulo para as atividades laborais. (SOUZA *et al.*, 2017, p. 195).

5) Meditação e Yoga

Em outro estudo, Melo (2016), relatou os benefícios da meditação em crianças e jovens usuários no Centro de atenção Psicossocial - CAPS - melhorando aspectos como ansiedade, estresse, pensamentos negativos e também contribuições no sistema cognitivo, no que se refere à concentração. Segundo Melo (2016)

Estudos apontam que praticar Yoga auxilia em mudanças e benefícios no funcionamento como um todo do corpo humano, proporcionando benefícios psíquicos, cognitivos, afetivos, campos cerebrais da memória, reduzindo a depressão, a ansiedade, a tensão emocional e a irritabilidade (MELO, 2016, p.2)

Estes últimos benefícios, também, obtidos por pacientes com dependência química que venham a praticar yoga, podem auxiliar os quadros emocionais graves entre essas pessoas.

5.5 Potenciais Aplicações de algumas Terapias em Pacientes com Sintomas Comuns na Dependência Química

Havemos por bem lançar um olhar particular, porém permitido em trabalhos de

pesquisa desta jaez, aos tratamentos terapêuticos, os quais ajudam os indivíduos e a sociedade a conduzirem os problemas ínsitos nas organizações familiares, profissionais e demais institucionalizações, quando desvirtualizam as práticas éticas ou as subornam de forma maquiada para dar contornos de vicissitudes e percalços necessários ao existir. Os sofrimentos criados pelas relações sociais devem se revestir de novos paradigmas filosóficos, a fim de que sejam evitadas dores desnecessárias e claudicantes, as quais ferem a ontologia do ser na qualidade de ser, dado que ferem a dignidade da pessoa humana.

Os sistemas de família, o sistema das organizações institucionais dos três poderes, dos órgãos destes e até de organismos internacionais que compõem o mundo, permeiam-se de forças políticas as quais se desvirtuam de seus objetivos primeiros, fins pelos quais foram criados para permitirem muitas vezes vieses de caráter espúrio, onde os mais fortes se sobrepõem ao mais fracos, ferindo a dignidade da pessoa humana, deixando de lado o direito de personalidade, a liberdade de expressão e a democracia. São os desmandos que mexem, muitas vezes, com as sensibilidades, gerando emoções negativas, limitando a qualidade de vida. Ansiedades, fobias, irritabilidades, transtornos, descontentamentos, faltas de ar, insônias, fadigas podem estar presentes em muitas doenças, inclusive na dependência química. Defendemos o ponto de vista conforme o qual há grande diminuição de dependentes com a presença de políticas públicas que coíbam ou freiem os desmandos com a conexão em PICS. Com as terapias pode haver um suporte fático de tolerância e resgate do equilíbrio e sensatez sem a necessidade de substituição de drogas.

Aproveitamos o espaço para destacar alguns exemplos de abordagens em PICS, as quais consideramos potencialmente úteis nos tratamentos com dependência química.

Quais sejam:

5.5.1 Craniopuntura em PICS

As terapias em acupuntura são laboradas ou aplicadas de vários modos de acordo com a necessidade e pontos chamados de zonas neuro-reativas. A craniopuntura é uma das técnicas utilizadas para combater a ansiedade e como recurso terapêutico, melhora a qualidade do sono. Seus efeitos moduladores recaem sobre as estruturas corticais (córtex órbito frontal e pré-frontal medial, subcorticais e regiões límbicas (amídala e hipocampo). Sua ação para ansiedade envolve substâncias histoquímicas, como a serotonina e noradrenalina ou norepinefrina.

5.5.2 Espiritualidade

Foi visto que a espiritualidade não se confunde com religião. Estudiosos no assunto apontam que cada indivíduo tem a sua espiritualidade, pois esta se deduz quando o ser humano para a fim de pensar no que está por vir, passado e presente em uma dimensão abstrata de deduções ou ilações fenomenológicas. Nesse sentido, entram o significado da vida e os pesos dos comportamentos e atitudes diante de contextos ou não. Pensa-se na vida após a morte e na vida de atitudes atreladas ao poder e logo, de imediato, sem o poder, aos aspectos da natureza humana, no comportamento humano. Vale salientar as rezadeiras, benzedoras, curandeiros que já deram sua contribuição, respeitando a integralidade do indivíduo.

Estudos mostram em evidências que a espiritualidade exerce uma influência nas ações de prevenção à saúde. Outros demonstram que as práticas espirituais e religiosas têm se relacionado a menores taxas de depressão, de estresse e melhor qualidade de vida (GUIMARÃES; AVEZUM, 2007).

Uma pesquisa inédita é realizada na Santa Casa de Porto Alegre, em parceria com a Universidade de Duke, nos Estados Unidos, para mensurar os benefícios biológicos da fé. O estudo quer descobrir se pacientes com alguma crença têm menos inflamações no pós-operatório de cirurgia de ponte de safena. A primeira etapa da pesquisa foi recentemente concluída e detectou: a religiosidade é usada para lidar com as adversidades da doença e que pacientes gostariam que seu médico conversasse sobre o assunto. (ESPIRITUALIDADE..., 2013, não paginado).

Não são poucos os artigos que reconhecem que a espiritualidade contribui para a cura.

No trabalho com usuários de *crack*, Backes *et al.* (2012) lançaram mão de oficinas de espiritualidade com adolescentes em tratamento de desintoxicação. As oficinas, que seguiram ideais dialógicos e reflexivos, no sentido de respeitar a subjetividade de cada adolescente, foram realizadas em torno de 40 encontros e aconteceram na capela do hospital na região central do Rio Grande do Sul, onde os usuários permaneciam internados em regime semifechado. Para os autores, as oficinas de espiritualidade são usadas como tratamento e são baseadas nas inspirações de cada usuário, motivando os mesmos a repensarem em suas atitudes e a criarem estratégias de tratamento baseadas nos valores e ideais.

Cientistas mapeiam atividade cerebral dos médiuns, revela um artigo científico publicado nesta sexta-feira na revista PLOS ONE. Realizado por pesquisadores da Universidade Thomas Jefferson, nos Estados Unidos, e da Universidade de São Paulo (USP), os cientistas revelam maiores fluxos sanguíneos em partes cerebrais áreas do cérebro que apresentaram redução no fluxo sanguíneo cerebral foram o hipocampo esquerdo, o giro temporal superior direito e regiões do lobo frontal, que são associadas ao raciocínio, planejamento. (VEJA, 2016, n. p).

5.5.3 Águas termais

As águas termais estão previstas nas PICS elencadas e legalizadas pelo MS. É terapia utilizada por águas minerais mornas que nos tratamentos de doenças crônicas ou não podem exercer grande resultado benéfico e saudável na cura ou ajuda de cura de pacientes com tensões musculares, doenças de pele e outros. Deve-se perceber que muitos dependentes químicos podem ter história de tensões emocionais e para livrar-se destas procuram a droga a fim de que possam obter um maior relaxamento, no entanto a dependência pode dar efeito contrário e com a abstinência esse efeito tensional piorar ao ponto de facilitar a prática de crime. No Brasil e em Portugal as águas termais são aplicadas em diferentes contextos. Existem diversos trabalhos que reponham a importância das águas termais, no entanto, vejo importante reportar-me aos países mencionados, os quais as utilizam para tratamentos. Em Portugal para exercer a clínica em águas termais há que dizer o tipo e o modo do tratamento e o profissional tem que possuir a pós-graduação em hidrologia médica.

“Uma água mineral é um medicamento composto, muito complexo, onde se encontram ‘sistemas dispersos’ os mais variados: íons, moléculas, colóides resolúveis, micelas, sols, e gels, precipitados amorfos e cristalizados em suspensão — os eletrólitos.” (FORJAZ, 1929, p. 16 *apud* QUINTELA, 2004, p. 243).

Grande parte das terapias trabalham a respiração, relaxamento, meditação, focalização, integração, introspecção e outros. Nas águas também se pode recorrer a outros tipos de PICS fazendo um encadeamento de terapias ou terapias conjuntas ou conexas, defendo. A pluralidade de tratamentos está presente como citado no artigo de Andrade e Farias (2010). Os principais motivos para suas utilizações são: o alcance do bem-estar espiritual, da serenidade, da melhora do humor, da compaixão pelo próximo e da melhoria do sono. Vejo que estas PICS têm elementos de conexão, como diz a nomenclatura de integração e de complemento hipótese em que favorecem bem estar físico, psíquico e espiritual, em uma tridimensionalidade: corpo, mente, espírito.

Nesse novo espaço vejo de bom alvitre perpassar por outras abordagens que vão de encontro a cura a fim de que, significativamente, os leitores possam fazer deste trabalho um manual de ajuda para pesquisa no que estiver no alcance em sendo este aprovado pela respeitável Banca Examinadora.

5.5.4 Terapia Comunitária

O terapeuta comunitário constrói vínculos com a comunidade, desenvolvendo ações de prevenção e inserção social de indivíduos com transtornos mentais leves. Os autores ressaltam que ainda existem profissionais que atuam reproduzindo uma lógica manicomial. O enfermeiro e todos os demais profissionais devem promover estratégias de fortalecimento das Terapias comunitárias para que sustentem os princípios e diretrizes do SUS, além de construir redes assistenciais que reconheçam as competências dos atores sociais (RANGEL; MIRANDA; OLIVEIRA, 2016).

Volvendo o olhar ao trabalho do médico- psiquiatra e professor da UFC-CE, Dr. Adalberto Barreto, sobre Práticas Integrativas no Cuidado aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, este defende que a terapia comunitária leva aos desassistidos, sem recursos para remédios a tratamento que melhora ou cura seu estado de adoecimento através deste método comunitário é um beneplácito aos que não possam pagar possam realizar vivências, experiências, fragilidades assertivas de tratamentos (BARRETO, 2019).

5.5.5 Acunputura Auricular

Esta terapia teve muito sucesso no tratamento de dependentes químicos. A comunidade científica reconhece sua eficácia com a comprovação de que a cura pode ser atingida. Foi feito estudo clínico randomizado controlado (CAMARGOS; CORRÊA, 2016) que avaliou e comparou a aplicação de uma técnica de auriculoacupuntura sendo, no grupo A, com aplicação de acordo com o Protocolo existente e, no grupo B, com substituição da agulha de acupuntura pelo cristal radiônico. Foram aplicados: o Inventário ansiedade traço e estado; Whoqol-Bref; Self Report Questionnaire e, o Inventário de triagem do uso de drogas. Os resultados sugeriram a confirmação da hipótese inicial de uma efetividade do tratamento bem como a não diferença entre os materiais utilizados na mesma técnica proposta, ocorrendo diminuição dos níveis de ansiedade, melhora do sono, funções digestivas, maior disposição, maior adesão ao tratamento e melhora em indicadores da qualidade de vida. Esta pesquisa demonstrou uma eficácia do tratamento, possibilitando essa inserção através de projetos definidos, instrumentos capazes de controlar as variáveis, formação adequada e disposição dos órgãos e gestores da nossa Saúde Pública.

Encerro as PICS comprovando a eficácia das mesmas nos tratamentos da doença dependência química e em seus sintomas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade e o estresse emocional por preocupações excessivas são córregos para a toxicomania. A criação das PICS comprovadas com terapias é suporte para tratamentos evidenciados pela Ciência que fornecem a qualidade de vida a quem tenha sintomas prejudiciais.

Algumas PICS existentes desde longínquas eras, uma vez aprimoradas, foram ampliadas para aplicabilidade em tratamentos de novas doenças das civilizações, sendo reestudadas, reestruturadas e readequadas como revitalização a novos procedimentos terapêuticos.

Dando a importância devida ao mundo do sentir, emoções, as quais implicam consequências negativas por superdimensionamentos de fatos que poderiam ser dimensionados dentro dos padrões da tolerância e da resiliência, a ansiedade irracional toma, em parte, conta do mundo contemporâneo, impondo que sejam feitos tratamentos para não eclodirem desordens sociais pela falta de saúde mental, bem como o resgate da dignidade humana, retirando a pessoa dos meios hostis ou preparando-a para tais circunstâncias, a fim de que viva no chamado bem-estar social.

É cabível volver um olhar na natureza humana em sua compleição, sem fragmentá-la, por meio de estudos que deixam a desejar. É preciso ver o ser humano dentro de uma ontologia que envolva o físico, o psíquico, o moral, o intelectual, o temperamento, a índole, os feitos e as melancolias vistos por médicos, sociólogos e antropólogos, os quais se referem ao biopsicossocial.

Nesse diapasão, sentir-se-á o fator espiritualidade, como exemplo, no que é pertinente aos fenômenos que influenciam os estados materiais pelos estados imateriais. Assim, é de se afirmar que o mundo dos sentidos e dos sentimentos importa, valendo questionar: por que naquele avião não vinham todos os jogadores da Chapecoense?

Em tempo de se procurar a paz, faz-se aqui um reclame a que em tudo se busquem conhecimentos, respeitando a todos, porquanto, no vasto oceano das sabedorias ou nos poços profundos de conhecimentos, não há exaurimento do saber, mormente no que tange à ciência e à espiritualidade, haja vista que médicos já mapearam as atividades cerebrais dos médiuns e verificaram diferenças neurológicas de sangues acumulados em determinadas áreas do cérebro.

Nessa mesma linha de pensamento, fala-se na espiritualidade dos orixás africanos. No Cristianismo, cabe ressaltar as célebres palavras de Jesus aos seus discípulos: “[...] o que ligares na terra será ligado no céu, e o que desligares na terra será desligado no céu”.

Assim, entendemos que as PICS estejam todas interligadas em uma interseção do mundo material e imaterial, em que se perfectibilizam na citação latina do poeta romano Décimo Júnio Juvenal: *Mens sana in corpore sano*.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Moab Duarte. **O processo de alcoolização entre os Pankararu**: um estudo em etno epidemiologia. Campinas, 2002. 341 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2002. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/311733>. Acesso em: 20 maio 2021.

ALMEIDA, Talita Mosquetta Maleski. **A experiência de indivíduos encaminhados pela justiça paratratamento no centro de atenção psicossocial**: álcool e outras drogas - CAPSAD - Ceilândia-DF. Brasília, 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, João Tadeu de; FARIAS, Liduina Farias Almeida da. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 497-508, set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/GTWJDHnkRFdWWZyyh9V3gbN/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

ASSIS, Machado. **O Alienista**: apontando o problema da loucura. São Paulo: Principis, 2019.

BACILA, Carlos Roberto. **Criminologia e estigmas**: um estudo sobre os preconceitos. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2015.

BACKES, Dirce Stein *et al.* Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1254-1259, out. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/FYGgnxQBjJvWhMkZrdMRQLQ/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BALTIERI, Danilo. Cocaína: filho de usuário pode se tornar dependente? **Blog**. 13 maio 2020. Disponível em: <https://danilobaltieri.com.br/cocaina-filho-de-usuario-pode-se-tornar-dependente>. Acesso em: 20 maio 2021.

BARBANTI, Eliane Jany. A importância do exercício físico no tratamento da dependência química. **Educação Física em Revista**, [S.l.], v.6, n.1, jan./abr. 2012. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/efr/article/view/3005>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia comunitária**: passo a passo. 5. ed. Fortaleza: LCR, 2019.

BOECHAT, Rafael. Entrevista com Raphael Boechat. **Revista Esquina**, 2017. (7m33s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jUxnzNx1QBM>. Acesso em: 24 nov.2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, DF: Planalto, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde**. Brasília, DF: CONASS, 2011. Disponível em: https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_3.pdf. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Quem somos**. Brasília, DF: CONASS, 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/quem-somos/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 11 abr.2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.761%2C%20DE%201. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Decreto nº 10.357, de 20 de maio de 2020. Aprova a Estrutura Regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança do Ministério da Cidadania e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 20 maio 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.357-de-20-de-maio-de-2020-257819069>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Lei Nº 6.368 de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 21 out. 1976. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=6368&ano=1976&ato=0e7oXRq50MnRVTd44>. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 13 jul.1990. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8069&ano=1990&ato=461cXRq1keFpWT13a>. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. 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 dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 19 set.1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. 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] República Federativa do Brasil, Brasília, 24 ago.2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. Altera a Lei n.º 11.343, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 5 jun. 2019. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13840&ano=2019&ato=3fckXT61keZpWT1fe>. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Argumentos contra a legalização da maconha: em busca da racionalidade perdida: uma abordagem baseada em evidências científicas**. Brasília: MC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia**. Brasília, DF: MS, 2020. Disponível em: <https://www.antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>. Acesso em 21 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 22 mar. 2018. ano 155, n. 56, p. 74. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=22/03/2018&jornal=515&pagina=74>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 28 mar. 2017. seção 1, ano 154, n. 60, p. 68-69. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=28/03/2017&jornal=1&pagina=68>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 4 maio 2006c. seção 1, Brasília, DF, ano 143, n. 84, p. 20-25. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=04/05/2006&jornal=1&pagina=20>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **saude de az: praticas integrativas e complementares**. Brasília, DF: MS, 2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 21 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: as práticas**. Brasília, DF: Portal do

Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics/praticas-integrativas>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: onde tem PICS?** Brasília, DF: Portal do Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics/ondetempics>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília: MS, 2006. 148 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. **Portaria nº 648/GM de 28 de Março de 2006**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Planalto, 2006. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 23 abr. 2021.

CAMARGOS, Gustavo Leite; CORRÊA, Alexandre Augusto Macêdo. O uso da auriculoacupuntura no tratamento da dependência química. **Revista Científica Fagoc-Saúde**, Ubá, v. 1, n. 1, p. 9-17, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/3>. Acesso em: 22 mar. 2022.

CAMPOS, Ana Karina. Interpretação constitucional: a importância de uma sociedade aberta de intérpretes para a consolidação e efetividade da democracia no Brasil contemporâneo. **JUS**, 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/59017/interpretacao-constitucional#>. Acesso em: 21 abr. 2021.

CARVALHO, Rômulo Luiz Veloso. **Lei de Drogas: propostas redutoras de prejuízos humanitários**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Doenças crônicas não transmissíveis causam 16 milhões de mortes prematuras todos os anos. **Revista CFN**, Brasília, ano.12, n.45, jan./maio 2015.

CUETO, Marcos. The Origins of Primary Health Care and Selective Primary Health Care. **American Journal of Public Health**, [S.l.], v.94, n.11, p.1.864-1.887, 2004.

CUETO, Marcos. **Saúde global: uma breve história**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

DANTAS, Álvaro. PICS: Constelação Familiar. **Canal Saúde. Fiocruz**. 03 set. 2018. Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/pics-constelacao-familiar-les-1953>. Acesso em: 22 mar. 2022.

DOMINICI, Thiago, BARCELOS, Iuri. Negros são mais condenados por tráfico e com menos drogas em São Paulo. **A Pública**, 6 maio 2019. Disponível em: <https://apublica.org/2019/05/negros-sao-mais-condenados-por-traffic-e-com-menos-drogas-em-sao-paulo/>. Acesso em: 13 jan. 2021.

EARLENBAUGH, Emily. Flavonoides: As substâncias da cannabis das quais você nunca ouviu falar. **The Cannigma**, 13 set. 2019. Disponível em: <https://cannigma.com/pt-br/planta/flavonoides-as-substancias-da-cannabis-das-quais-voce-nunca-ouviu-falar/>. Acesso em: 11 jun. 2021.

ESPIRITUALIDADE pode trazer benefícios para o corpo e a mente. **GZH**, Porto Alegre, 26 nov. 2013. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/vida/noticia/2013/11/espirtualidade-pode-trazer-beneficios-para-o-corpo-e-a-mente-4344600.html>. Acesso em: 22 mar. 2022.

FARIA, Jeovane Gomes. SCHNEIDER, Daniela. Ribeiro. O Perfil dos Usuários do CAPSAD-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. **Psicologia e Sociedade**, [S.l.], v.21, n.3, p.324-333, dez. 2009.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; MATTA, Gustavo Corrêa. Atenção Primária à Saúde: histórico e perspectivas. In: MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (org.). **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: ESPJV/FIOCRUZ, 2007. p. 43-67.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.33-38, jan./mar. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3LP73qPg5xBDnG3xMHBVVNK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2021

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: EdUECE, 2002.

FRAGA, Paulo. CAMPOS, Marcelo da Silveira. Drogas: novas abordagens e novos desafios acadêmicos e sociais. **Teoria e Cultura**, Juiz de Fora, v.15, n.2, p. 8-13, jul. 2020.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

GOMES, Luiz Flávio. Geração Nem- Nem+: uma bomba-relógio. **Jusbrasil**, 2014. Disponível em: <https://professorlfg.jusbrasil.com.br/artigos/113727367/geracao-nem-nem-uma-bomba-relogio>. Acesso em: 25 abr. 2021.

GONÇALVES, Carla Beatrice Crivellaro. et al. **Práticas Integrativas na Rede de Atenção Psicossocial Humanização e Arteterapia**. Passo Fundo: EdUPF, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/307170002_Praticas_Integrativas_na_Nete_de_Atencao_Psicossocial_Humanizacao_e_Arteterapia. Acesso em: 21 maio 2021.

GONÇALVES, E. M. G; PONCE, J. C; LEYTON, V. Uso de álcool e suicídio. **Saúde, Ética & Justiça**, [S.l.], v.20, n.1, p.9-14, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/download/102818/101107>. Acesso em: 25 mar. 2022.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Pesquisa qualitativa e subjetividade**: os processos de construção da informação. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005. 205p.

GRUSKA, Marinina. Causas da violência estão interligadas. Fortaleza: **Diário do Nordeste**,

27 maio 2004. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/seguranca/causas-da-violencia-estao-interligadas-1.679684>. Acesso em: 13 jan. 2021.

GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 88-94, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/HCC9kdndvxXFjdXZtfdGyP/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. **Os perigos do uso de drogas na gravidez**. Itapeverica da Serra, SP: HSM, 2020.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. Qual é a relação entre o consumo de drogas e problemas de fertilidade? Itapeverica da Serra, SP: HSM, 2020.

JANUZZI, Déa. OMS inclui espiritualidade nos aspectos para avaliar qualidade de vida. Belo Horizonte, MG: **Estado de Minas**, mar. 2011. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/tecnologia/2011/03/27/interna_tecnologia,217948/oms-. Acesso em: 21 abr. 2021.

KAPLAN, H. I; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KRAPP, Juliana. **Pesquisa revela dados sobre o consumo de drogas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. Disponível: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-sobre-o-consumo-de->. Acesso em: 21 abr. 2021.

LEMES, Alisséia Guimarães. **A Terapia Comunitária Integrativa como estratégia de intervenção psicossocial para usuários de substâncias psicoativas**. 2020. 220 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

LEMES, Alisséia Guimarães *et al.* Terapia Comunitária como cuidado complementar a usuários de drogas e suas contribuições sobre a ansiedade e a depressão. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190321, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0321>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/T6GbJLbZHPVGdvsyHZ3z6yh/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

LÓPEZ-MUÑOZ, Francisco; GONZÁLEZ Cecílio Álamo. Como a heroína, a cocaína e outras drogas surgiram a partir de remédios convencionais. São Paulo: **BBC News**, 11 jun. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-53201079>. Acesso em: 13 jan. 2021.

MADUREIRA, Daniele. **Cientistas investigam como espiritualidade pode ajudar a saúde do corpo**. São Paulo: BBC News Brasil, 9 maio 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56655826>. Acesso em: 22 set. 2021.

MALVEZZI, Silene Despontin. NASCIMENTO, Juliana Leporini. Cuidado aos usuários de álcool na atenção primária. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.1.095-1.112, set./dez. 2018.

MELO, Gabriela Capitão de. **Apresentando a meditação a usuários de um CAPSI**: relato de experiência. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2016. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/8725>. Acesso em: 22 mar. 2022.

MELO, Gabriela Capitão de. **Apresentando a meditação a usuários de um CAPS**: relato de experiência. [S.l.:s.n.], 2016.

MENEZES, Carolina; DELL'AGLIO, Débora. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em psicologia. **Revisão de Literatura SciELO**, [S.l.], v.29, n.2, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/mZ3rqctVVfPzsZHmp9kXJBr/?lang=pt>> Acesso em 21 set. 2021.

METZNER, Ralph. **Ayahuasca**: alucinógenos, consciência e espírito da natureza. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002.

MOLES, Abraham Antoine. A criação científica. In: MARIVALDE, Moacir Francelin. **Ciência, senso comum e revoluções científicas**: ressonâncias e paradoxos. São Paulo: Perspectiva, 1971.

MOLES, Abraham Antoine. **A criação científica**. São Paulo: Perspectiva, 1971.

MONTEIRO, Maristela Goldnadel. A iniciativa SAFER da Organização Mundial da Saúde e os desafios no Brasil para a redução do consumo nocivo de bebidas alcoólicas. **Epidemiol. Serv. Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.16 n.3, p.1.095-1.112, set./dez. 2020. MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 19.ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem feita**: repensar a reformar, reformar o pensamento. 15.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

NOLASCO, Leonardo. Reflexão sobre o problema (social) das drogas. **Canal Ciências Criminais**, 26 mar. 2020. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.com.br/reflexao-sobre-o-problema-social-das-drogas/>. Acesso em: 20 maio 2020.

NOLASCO, Leonardo. **Reflexão sobre o problema (social) das drogas**. Canal ciências criminais, [S.l.:s.n.], 2022. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.com.br/reflexao-sobre-o-problema-social-das-drogas/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

NOVA política de cuidados voltada aos dependentes químicos é “sinal de maturidade”. **Portal da Cidadania (Ministério da Cidadania)**, Brasília, 30/09/2019. Disponível em:

O Filósofo Que Provou A Existência Da Alma. Carta Capital, 2018. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/blogs/vanguardas-do-conhecimento/o-grande-filosofo-que-provrou-a-existencia-da-alma/>. Acesso em: 22 set. 2021.

OLIVEIRA, Fernanda Pimentel de. **Saúde mental e as práticas integrativas complementares no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD)**. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2019. Disponível em: <https://uol.unifor.br/oul/conteudosite/F10663420200604123329762163/>

Dissertacao.pdf. Acesso em: 22 mar. 2022.

OLIVEIRA, Márcia; JUNGES, José. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **SciELO**, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/g6Fj4kJ8HjGTLdpW5BwHDbM/?lang=pt>. Acesso em 21 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris: ONU, 1948.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Doenças crônicas não transmissíveis causam 16 milhões de mortes prematuras todos os anos. Brasília, DF: OPAS, 2016. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?jaoption=com_content&view=article&id=4766:doencas-cronicas-nao-transmissiveis-causam-16-milhoes-de-mortes-prematuras-todos-os-anos&Itemid=839. Acesso em: 21 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OPAS**, Genebra: OPAS, 2015. Disponível em:

OS perigos do uso de drogas na gravidez. **Hospital Santa Mônica**, 12 jun. 2020. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/perigos-das-drogas-na-gravidez/>. Acesso em: 20 maio 2021.

PANASIEWICZ, Roberlei; BAPTISTA, Paulo Agostinho N. **Metodologia científica: a ciência e seus métodos**. Belo Horizonte: FUMEC, 2013. Disponível em: http://ppg.fumec.br/ecc/wp-content/uploads/2016/12/MethodCientifica_02.pdf. Acesso em: 25 mar. 2022.

PONTUAL, Jorge. Colorado é primeiro estado dos EUA a vender maconha para recreação. **Folha de São Paulo**, Denver, EUA, 21 jan. 2014.

POPPER, K. R. **Conjecturas e refutações**. Brasília: UNB, 1972.

PRÁTICAS integrativas no SUS: Constelação Familiar. Direção: Rafael Figueiredo. Produção: Christovão Paiva. Roteiro: Marcela Morato. Rio de Janeiro: Canal Saúde Fiocruz, 2018. 1 vídeo (26 min 39 s), son., color. (Ligado em Saúde). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/30728>. Acesso em: 22 mar. 2022.

PROGRAMA que reduziu uso de drogas na Islândia é apresentado a senadores. **Associação Médica Brasileira**, Distrito Federal, 5 set. 2019. Disponível em: <http://www.poderesaude.com.br/novosite/index.php/agenda-das-comissoes/9075-2019-09-05-13-57-30>. Acesso em: 20 mai. 2021.

PROGRAMA que reduziu uso de drogas na Islândia é apresentado a senadores. Brasília: Agência Câmara de Notícias, 2019.

QUAL é a relação entre o consumo de drogas e problemas de fertilidade? **Hospital Santa Mônica**, 27 nov. 2018. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/qual-e-a-relacao-entre-o-consumo-de-drogas-e-problemas-de->

fertilidade/#:~:text=Coca%C3%ADna%2C%20hero%C3%ADna%20e%20crack,grave%20a%20capacidade%20de%20engravidar. Acesso em: 20 maio 2021.

QUINTELA, Maria Manuel. Saberes e práticas termais: uma perspectiva comparada em Portugal (Termas de S. Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz). **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 11, supl. 1, p. 239-260, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000400012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/dXhWKS46LxXGSCtnhBGBB4J/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

RANGEL, Clara Tavares; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de. A terapia comunitária integrativa e a enfermagem: o fenômeno e seus contextos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3770-3779, jan./mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3770-3779>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3997>. Acesso em: 22 mar. 2022.

RELATÓRIO mundial sobre drogas 2020: consumo global de drogas aumenta, enquanto covid-19 impacta mercados, aponta relatório. **United Nations Office on Drugs and Crime**, Viena, 25jun. 2020. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2020_-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html. Acesso em: 20 maio 2021.

SANTOS, Fernando Sérgio Dumas dos. **A invenção de uma doença**. 1995. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.

SANTOS, R. L; GUIMARAES, G. P; NOBRE, M. S. C; PORTELA, A. S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **SciELO**, 30 abr. 2019. Disponível em: scielo.br/j/reeusp/a/gtrMrSGsB9x9RSCpLnn475R. Acesso em: 22 jul. 2021.

SILVA, Jéssica Fernanda da; et. al. Hidroginástica: interações sociais, saúde e qualidade de vida dos idosos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do conhecimento**, [S.l.], ano.2, v.1, p.503-520, abr. 2017.

SINTOMAS da crise de abstinência: tudo que precisa saber. **Grupo Recanto**, 2020. Disponível em: <https://www.gruporecanto.com.br/blog/sintomas-da-crise-de-abstinencia/>. Acesso em: 20 set. 2021.

SOUZA, Amanda Magalhães. **Compreensões Psicológicas Sobre a Dependência Química**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário Jorge Amado. Salvador, p. 17, 2017. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?compreensoes-psicologicas-sobre-a-dependencia-quimica&codigo=TL0425&area=D12A. Acesso em: 12 maio 2021.

SOUZA, Luís Paulo Souza e *et al.* Práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde mental e aos usuários de drogas. **Id on Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Jabotão dos Guararapes, v. 11, n. 38, p. 177-198, 2017. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i38.775>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/775>. Acesso em: 22 mar. 2022.

TADEU, João. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da

antropologia médica. **Ciência da Informação, Soc.** São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010.

THUMS, Isis Amaral; ANTUNES, Fabiana Ritter. Práticas corporais introspectivas: meditação e yoga no auxílio do tratamento de dependentes químicos. *In: JORNADA DE EXTENSÃO, XXI.*, 2020, Ijuí. **Anais [...]**. Ijuí: Inijuí, 2020. p. 1-5. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/18023>. Acesso em: 22 mar. 2022.

VEJA. Cientistas mapeiam a atividade cerebral de médiuns. **Veja**, São Paulo, 6 maio 2016. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/ciencia/cientistas-mapeiam-a-atividade-cerebral-de-mediuns/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

VIEIRA, José; PORCU, Mauro; BUZZO, Viviane. A prática da hidroginástica como tratamento complementar para pacientes com transtorno de ansiedade. **SciELO**, [S.l.:s.n.], 2009. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/g6Fj4kJ8HjGTLdpW5BwHDbM/?lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2021.

VILANOVA, Raquel. Efeito da meditação no nível de estresse psicológico de mulheres com neoplasia mamária: revisão sistemática. **SciELO**, [S.l.:s.n.], abr. 2019. Disponível em: www.scielo.br/j/reeusp/a/gtrMrSGsB9x9RSCpLnn475R. Acesso em: 22 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: WHO, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health action plan 2013-2020**. Geneva: WHO, 2013.

YOUNG, Emma. A Islândia sabe como acabar com as drogas entre adolescentes, mas o resto do mundo não escuta. **El País**, out. 2017. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/02/internacional/1506960239_668613.html. Acesso em: 20 maio 2021.