FACULDADE DE TECNOLOGIA DE CURITIBA - FATEC-PR

CURSO SUPERIOR DE SERVIÇO SOCIAL

INTERSETORIALIDADE, CIDADANIA, TERRITÓRIO, SERVIÇO SOCIAL E OS DEPENDENTES DE PSICOATIVOS

CURITIBA
2020

EDINEIA DA SILVA GOMES

INTERSETORIALIDADE, CIDADANIA, TERRITÓRIO, SERVIÇO SOCIAL E OS DEPENDENTES DE PSICOATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Graduação em Serviço Social, da Faculdade de Tecnologia de Curitiba, como requisito parcial à conclusão do Curso de Serviço Social.

Orientadora: Professora Me. Eliane Benkendorf

CURITIBA
2020

FACULDADE DE TECNOLOGIA DE CURITIBA – FATEC-PR

CURSO DE BACHAREL EM SERVIÇO SOCIAL

TERMO DE APROVAÇÃO DO TCC

EDINEIA DA SILVA GOMES

INTERSETORIALIDADE, CIDADANIA, TERRITÓRIO, SERVIÇO SOCIAL E OS DEPENDENTES DE PSICOATIVOS

Este TCC foi avaliado pela banca examinadora de TCC, do Curso de Serviço Social da Faculdade de Tecnologia de Curitiba – FATEC-PR e considerado (a) aprovado (a).

Banca examinadora

_____

Prof.ª Me. Eliane Benkendorf
Orientadora

_____

Prof.º Me. Leandro José de Araújo
Membro da Banca

_____

Prof.ª Daraci Rosa dos Santos
Membro da Banca

Curitiba, 25 de agosto de 2020.

DEDICATÓRIA

Aquele que me manteve nesta jornada, Deus. Que me formou no ventre de minha mãe e possibilitou vislumbrar horizontes, mediante escolhas sensatas. Sua mão me sustentou nos momentos mais adversos e quando em meu limite, me amparou. Palavras não expressam com precisão tal contentamento, a Ele rendo o meu coração.

AGRADECIMENTOS

Há uma música do Vocal Livre “Só o começo”, que ao ouvi-la, as lágrimas brotaram, pois como bem expressa: Eu aprendi qual é o valor da meta alcançada. E para tal, a trajetória constitui-se de risos, aprendizados, percalços os quais resultaram em mudanças. Mudanças estas que levam a reflexão, ao reconhecimento daqueles que estiveram juntos, com sua contribuição frente às etapas.

A Deus que permitiu chegar até aqui, sustentou em cada momento. Sem Ele nada sou Dele provém à alegria que invade o ser, em poder relatar com regozijo nessas linhas.

Aos meus pais, Enudino e Roseli que são a base dessa conquista, desde o princípio incentivando o permanecer firme, perseverar. Meus avós Terezinha e João que me envolveram em seus cuidados, meus irmãos, cunhadas, Robson e Aline/Roneysson e Julie, os quais foram apoio, auxílio, dádivas ao meu viver.

Destaque fundamental cabe às orientadoras Daraci Rosa dos Santos, a qual iniciou o projeto de Conclusão de Curso, seu jeito peculiar, crítico para com o tema em tratativa possibilitou desenvolvimento eficiente na articulação dos capítulos. Permanece a recordação da ansiedade (saudável) na expectativa por seus e-mails, proporcionando crescimento qualificado. A professora Eliane Benkendorf a qual deu prosseguimento, sua contribuição e esmero peculiar foram imprescindíveis para finalizá-lo, sugeriu melhorias, analisou criteriosamente, se dispôs de maneira extraordinária, quando em meio às complexidades do viver, caracterizada por uma pandemia, a qual foi necessário resiliência para permanecer firme no foco, incentivou a galgar outros patamares em nível acadêmico. A coordenadora Silvia Lima por seu empenho. A faculdade Tecnológica de Curitiba, que possibilitou oportunidade de obter conhecimentos via profissionais competentes, a flexibilidade face às particularidades do acadêmico, incorrendo assim, em desempenho eficaz.

Aos colegas que constituem parte importante do percurso, foram trabalhos em grupos, xerox partilhados, dificuldades superadas e recordações de uma trajetória de conquistas... Em especial minha amiga Tamara Sousa, foram madrugadas agilizando solicitações dos (as) professores (as), sendo

apoio uma à outra, partilhando experiências. Enfim, amizade que levarei para vida.

Agradeço a minha primeira supervisora do campo de estágio Simone Resnauer, que se dispôs a ensinar na prática o articular de ações. Eis que uma fala corriqueira sua, marcou a trajetória, refere-se ao plano de intervenção, o olhar ao contexto e instigar cidadania ativa junto ao usuário. A assistente social Adriele Carvalho Vanuchi Peppes que com seu vasto conhecimento agregou sobremaneira nesta caminhada, enfatizou via trajetória a relevância do constante aprimoramento. As assistentes sociais Tatiana Capponi e Simone Haertel, as quais trouxeram seus olhares técnicos e incluíram-me nas análises. A todos da Secretária Municipal de Assistência Social de Pinhais, que fizeram parte dessa história no período de aprendizagem prática, aos profissionais e amigos que realizei na convivência do Centro de Referência de Assistência Social. Em cada detalhe eu percebi a mão de Deus sobre mim, gratidão é o que permanece.

A intersetorialidade não é uma estratégia técnica, administrativa ou simplesmente gerencial. É um processo eminentemente político. Ela envolve interesses competitivos e jogos de poderes que, muitas vezes, se fortalecem cultivando castas intelectuais, corporações, linguagem hermética e auto referenciamento de seus pares. Por isso, a tarefa de intersetorializar não é fácil, mas também não é impossível, desde que todos estejam conscientes de que vale a pena prossegui-la em prol da democracia.

Potyara Amazoneida Pereira

RESUMO

O estudo em foco objetiva análise acerca da relevância da intersetorialidade no articular de intervenções. Os objetivos específicos visa abordar a importância do trabalho Intersetorial, identificar meios de promoção da cidadania e da autonomia dos dependentes de psicoativos a partir da intersetorialidade no território, contextualizando o papel do Serviço Social e respectivos aprimoramentos na intersetorialidade. A metodologia utilizada é a materialista dialética. Assim, o alvo é trazer a importância relacionada à articulação dos conhecimentos, a perspectiva de indispensável no mundo do trabalho. Na ótica cidadania, a ação no desenvolvimento de pertencimento, sendo imprescindível no território. Focando a atuação do assistente social junto a outros profissionais no mediar conquista de autonomia. Nisso, destacando o Serviço Social como parte essencial neste processo.

Palavras-Chave: Serviço Social, Intersetorialidade, Dependentes de Substâncias Psicoativas, Cidadania e Território.

ABSTRACT

The study in focus aims at analyzing the relevance of intersectorality in the articulation of interventions. The specific objectives aim to address the importance of Intersectorial work, identify ways to promote citizenship and the autonomy of psychoactive dependents from the intersectoriality in the territory, contextualizing the role of Social Work and respective improvements in intersectoriality. The methodology used is the dialectical materialist. Thus, the aim is to bring the importance related to the articulation of knowledge, the perspective of indispensable in the world of work. From the citizenship perspective, action in the development of belonging, being essential in the territory. Focusing on the work of the social worker with other professionals in mediating achievement of autonomy. In this, highlighting Social Work as an essential part in this process.

***Keys-Word**: Social Work, Intersectoriality, Dependent on Psychoactivje Substances, Citizenship and territory.*

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CE	Código de Ética
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
CID	Código Internacional de Doenças
CNDSS	Comissão Nacional de Determinantes da Saúde
CONFEN	Conselho Federal de Entorpecentes
CONAD	Conselho Nacional Antidrogas
DSM–IV	*Diagnostic and Statistical* Manual
ESF	Estratégia da Saúde da Família
FATEC/PR	Faculdade de Tecnologia de Curitiba/Paraná
OMS	Organização Mundial da Saúde
PND	Política Nacional sobre Drogas
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PSF	Programa de Saúde da Família
SENAD	Secretária Nacional Antidrogas
SISNAD	Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas
SPA	Substâncias Psicoativas
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Critérios da CID-10 para “síndrome de dependência” e para “uso nocivo”– OMS 1993 24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Importância do trabalho intersetorial.....42
Quadro 2 - Especialização do Profissional.....44
Quadro 3 - Trabalho Intersetorial no Equipamento.....45
Quadro 4 - Barreiras enfrentadas para efetivação do trabalho intersetorial.....46
Quadro 5 - Contribuições do Serviço Social para ações efetivas face a Intersetorialidade.....48

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 14
1.1 TEMA 15
1.2 PROBLEMATIZAÇÃO: 15
1.3 QUESTÕES NORTEADORAS 16
1.4 JUSTIFICATIVA 16
1.5 OBJETIVOS 18
1.5.1 Objetivo Geral 18
1.5.2 Objetivos Específicos 19
1.6 METODOLOGIA 19
1.7 REFERENCIAL TEÓRICO 20
2 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, DEPENDÊNCIA, POLÍTICA PÚBLICA E INTERSETORIALIDADE 22
2.1 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS 22
2.2 USO RECREATIVO, NOCIVO E DEPENDÊNCIA 22
2.3 DEPENDÊNCIA 24
2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA OS/AS DEPENDENTES DE PSICOATIVOS 25
2.5 INTERSETORIALIDADE 29
3 CIDADANIA E TERRITÓRIO 31
4 SERVIÇO SOCIAL E EXPOSIÇÃO DO QUESTIONÁRIO 39
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 51
APÊNDICE 63

1 INTRODUÇÃO

Cabe ressaltar que o olhar voltado para intersetorialidade surge a princípio da experiência em campo de estágio na área de Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social de Pinhais com início em junho de 2018. Neste ensejo decorreram as tratativas dos casos, tendo o foco no ser humano de maneira integral, ou seja, o considerar os contextos de vivência.

Como metodologia de estudo foi utilizada a pesquisa descritiva analítica–qualitativa, visando compreensão e significância de eventos passados para explicar a situação presente ou estado atual do fenômeno estudado. O método de análise é o "dialético materialista, com alvo em captar detalhadamente a matéria, analisar as suas várias formas de evolução e rastrear sua conexão íntima e depois de concluído expor adequadamente o movimento real" (Marx, 1988, p. 26). O embasamento teórico envolve reflexões de Junqueira (1999), Sposati (2006) apontando intersetorialidade como um processo estruturador da construção de novas respostas, Koga (2003) que decorre sobre intersetorialidade como um caminho de perspectiva para a política pública, Yazbec (2014), Santos (1999) embasando conceito de território, além de revistas eletrônicas, relatórios, legislações, decretos, anais, conferindo caráter teórico e normativo.

Relacionado à intersetorialidade, será apresentado olhares teóricos. Uma perspectiva recente que visa o integrar, fortalecer e atualizar políticas públicas. As pesquisas bibliográficas apresentam esclarecimentos relacionados às substâncias psicoativas, aborda o uso recreativo, nocivo e dependência. Traz as políticas públicas voltadas para os (as) dependentes de psicoativos.

O desafio presente na intersetorialidade é um fato a ser trabalhado junto aos assistentes sociais. O desenvolver do trabalho integrado como supracitado, não é uma estratégia meramente técnica, onde se desenvolve o articular dos técnicos nos equipamentos, administrativa ou simplesmente gerencial. Envolve com primazia o Estado, o gerir político visando à tarefa do intersetorializar. Isso incorre em visionar os direitos dos usuários em suas demandas multifacetadas. Nesse contexto, o segundo capítulo traz contribuição quanto a perspectiva da relevância da cidadania dos dependentes de substâncias psicoativas (SPA) e o desenvolver de identidade no território. A compreensão decorre nas

concepções de cidadania atrelada aos vínculos instituídos no espaço geográfico.

Em seguida, é especificado acerca do Serviço Social associado a intersetorialidade, discorrendo sobre tal na sociedade. Entrelaça a integralidade do ser humano, possibilitada pela intersetorialidade. Ainda neste ínterim, há coletas obtidas via questionário com foco no trabalho intersetorial de assistentes sociais, estas trazem a realidade em seu cotidiano, proporcionando estudo pautado na experiência.

1.1 TEMA

Intersetorialidade, Cidadania, Território, Serviço Social e os Dependentes de Psicoativos

1.2 PROBLEMATIZAÇÃO

O uso de substâncias psicoativas não está atrelado ao contemporâneo. A história retrata aspectos culturais dos nativos no Brasil, onde estava presente no cotidiano como fator de socialização em festas e rituais, a maconha com cunho medicinal entre os indígenas. Constitui–se em uma prática com diversos significados sociais como os de cura, lazer, enfermidade, crime etc. (GRINSPOON & BAKALAR, 1975). Se, no passado, o uso de drogas era associado à prostituição, criminalidade e loucura, novos significados foram incorporados ao imaginário social, como o menor infrator e a alienação político-social (OLMO, 1990).

Partindo de tal pressuposto, o ponto em ênfase, é a intersetorialidade, atuação integrada acerca dos dependentes de psicotrópicos. Disso advém o seguinte questionamento:

Qual a importância da intersetorialidade no trabalho entre as políticas públicas no articular intervenções nas demandas dos usuários de psicoativos com a participação do Serviço Social no território?

1.3 QUESTÕES NORTEADORAS

a) De que maneira sucede a integração das políticas públicas ou programas voltados ao tratamento das demandas dos (as) usuários (as) dependentes de psicoativos no trabalho Intersetorial?

b) Como é possível promover cidadania e autonomia dos (as) dependentes de psicoativos através do trabalho Intersetorial no território?

c) Qual o papel do Serviço Social e respectivos aprimoramentos no processo Intersetorial no que se refere aos dependentes de substâncias psicoativas?

1.4 JUSTIFICATIVA

A pesquisa visa ressaltar a relevância da articulação de diferentes conhecimentos para alcance da integralidade, equidade relacionado a dignidade do ser humano. As contribuições que decorrem da execução entre as políticas públicas de saúde e assistência social. Para isso, os dados a seguir, vêm expressar a necessidade de integração entre os diversos serviços.

Cerca de 35 milhões de pessoas sofrem transtornos decorrentes da utilização de drogas, 11 milhões injetaram drogas em 2017, dentre tais - 1,4 milhões vivem com HIV e 5,6 milhões, com hepatite C, dados esses, apontados pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e crimes (BRASIL, 2019).

Conforme a Política Nacional sobre Drogas instituída pelo Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019, tem–se que entre 2000 e 2015 teve aumento de 60% no número de mortes causadas diretamente pela utilização de substâncias psicoativas (drogas), constituindo um problema de saúde pública, sendo imprescindíveis ações do Poder Público via políticas públicas, mediante programas, projetos que visem ações efetivas quanto à dependência de substâncias psicoativas, correlacionando espaços familiares e sociais, onde incidem efeitos do uso das drogas (BRASIL, 2019).

O uso de drogas, enquanto produto da práxis social, se expressa como síntese na esfera do ser social. As drogas e suas propriedades psicoativas se mantêm enquanto realidade externa; existem independentemente do ser social. No entanto, é pela mediação com as necessidades sócio históricas e com o grau de desenvolvimento das capacidades humano-genéricas que se coloca a possibilidade da valorização dessas propriedades para a realização de finalidades que o homem atribui a sua práxis no atendimento de necessidades (BRITES, 2006, p. 46-47).

Os fatores de tal realidade são diversos**:** decorre da questão social, contradição entre capital versus trabalho. Sendo descrito como: O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum à produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade". Sendo as expressões: discriminação, exploração, violência e afins (IAMAMOTO, 1982, p. 89).

Desde a gênese do Serviço Social, os (as) assistentes sociais se deparam com o enfrentamento à "questão das drogas", uma vez que à época, o (a) assistente social era solicitado "não pelo seu caráter propriamente técnico especializado, antes basicamente pelas funções de cunho educativo, moralizador e disciplinador (…) profissional da coerção e do consenso" (IAMAMOTO, 1996, p. 07).

Foi a partir do reconhecimento do "significado social" da profissão na sociedade capitalista situando-a como um dos elementos que participa da reprodução das relações de classes e do relacionamento contraditório entre elas (GUERRA, 2011, p. 07), que permitiu ao Serviço Social realizar a revisão crítica do projeto profissional e, portanto, romper com o conservadorismo hegemônico e construir um novo referencial ético-político, teórico e interventivo para a profissão.

Partindo deste cenário, para efetivação da intersetorialidade, relata-se que é preciso estabelecer relação de diálogo entre os saberes, de fazer com o outro, de troca entre as especificidades, do identificar de uma problemática em comum, e através das práxis instrumentalizada, articular intervenções (MOURA, 2017).

A contribuição da pesquisa para o Serviço Social encontra-se na visão integrada, no articular intersetorial, o qual possibilita compreensão e atuação

na realidade. Viabiliza olhar quanto às particularidades, possibilitando plano de intervenção com resultados permanentes, o que incorre na valorização do ser humano.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 **Objetivo Geral**:

Analisar a relevância da Intersetorialidade no atendimento dos dependentes de psicoativos no território

1.5.2 **Objetivos Específicos**:

a) Abordar a importância do trabalho Intersetorial mediante políticas públicas
b) Identificar meios de promoção da cidadania e da autonomia dos dependentes de psicoativos a partir da intersetorialidade no território
c) Contextualizar o papel do Serviço Social e respectivos aprimoramentos na intersetorialidade

1.6 METODOLOGIA

A metodologia utilizada é a descritiva analítica-qualitativa, a qual visa maior compreensão e significância de eventos passados para explicar a situação presente ou estado atual do fenômeno estudado. Nesses estudos é utilizado o método histórico-analítico para abordar o evento na tentativa de encontrar informações, estas que proporcionam explicação sobre o contexto de um fenômeno. Tal método consiste em descrever e comparar usos, costumes, tendências e diferenças, através da documentação do passado (ALMEIDA, 1996 p. 106). Assim, a pesquisa acerca dos usuários de psicoativos e intersetorialidade e o Serviço Social será pautada pela técnica da pesquisa bibliográfica em livros, artigos, revistas eletrônicas, relatórios, legislações, decretos, anais, proporcionando fundamentação teórica e normativa.

Neste contexto, Lakatos e Marconi (1987, p. 66) relatam que a pesquisa bibliográfica trata do levantamento, seleção e documentação de toda bibliografia já publicada sobre o assunto que está sendo pesquisados em livros, revistas, jornais, boletins, monografias, teses, dissertações, material cartográfico, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com o material escrito sobre o mesmo.

De acordo com Cervo e Bervian (1976, p. 69), qualquer tipo de pesquisa em qualquer área do conhecimento, supõe e exige pesquisa bibliográfica prévia, quer para o levantamento da situação em questão, quer para a fundamentação teórica ou ainda para justificar os limites e contribuições da própria pesquisa.

A metodologia emprega também uma pesquisa via questionário com dez perguntas fechadas elaborado no *Google forms*, com a finalidade de analisar referente ao trabalho intersetorial, enviado por *email* e *WhatsApp*, com quatro assistentes sociais, a princípio o universo foi traçado com dez profissionais, não sendo atingida a meta devido o quadro de pandemia de covid19, a idade abrange de trinta a sessenta e cinco anos, todas com pós-graduação - em variadas áreas. O ano de formação compreende do ano de 2000 a 2012, cujo tempo no equipamento abarca desde um ano a seis anos – os equipamentos correspondentes às entrevistadas é o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). A amostragem é a do tipo não probabilística acidental, que como expõe Richardson (1999, p. 160), utiliza-se quando os sujeitos são escolhidos conforme alguns critérios. Esses dados foram coletados, pois possibilita analisar o que se deseja com melhor precisão.

Dessa maneira o objetivo é a compreensão quanto ao fenômeno e não meramente ao fato, como expõe Marx: “A pesquisa tem de captar detalhadamente a matéria, analisar as suas várias formas de evolução e rastrear sua conexão íntima. Só depois de concluído esse trabalho é que se pode expor adequadamente o movimento real” (Marx, 1988, p. 26).

Então, neste sentido, o método de análise é o dialético materialista.

1.7 REFERENCIAL TEÓRICO

Entre os (as) diversos (as) autores (as) que tratam do tema relativo à Intersetorialidade, tem-se Junqueira (1999, p. 27) a expor referente à qualidade de vida a qual demanda uma visão integrada dos problemas sociais, e que a gestão Intersetorial surge como uma nova possibilidade para resolver esses problemas que incidem sobre uma população que ocupa determinado território.

Esta visão é o articular entre setores em prol de determinada questão visando intervenção quanto à realidade apresentada. É prezar o usuário em sua totalidade como um ser integral com posicionamento em favor da equidade e justiça social, objetivando defesa dos direitos, autonomia, o ser cidadão.

Ao referenciar articulação de saberes e experiências, adentra Inojosa (2001, p. 4). Seguindo em tal âmbito, Sposati (2006, p. 140), expondo a relação Estado – território. Temos em Koga (2003, p. 238), trazendo a intersetorialidade como caminhos para o processo eficaz de intervenção.

Relacionado à tratativa de dependência, tem destaque a Organização Mundial da Saúde considera que a dependência em drogas lícitas ou ilícitas é uma doença, que o uso indevido de substâncias como álcool, cigarro, crack e cocaína é um problema de saúde pública de ordem internacional que preocupa nações do mundo inteiro, pois afeta valores culturais, sociais, econômicos e políticos (BRASIL, 2019).

Na mesma perspectiva temos o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), a expor dependência como o impulso que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua.

Seguindo a mesma abordagem, têm-se a classificação Internacional de Doenças (CID-10), a relatar dependência química como presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar de problemas significativos relacionados a ela (SOUSA, 2013).

Também usaremos referenciais normativos que tratam das políticas públicas referentes aos dependentes de psicoativos, sendo: Política Nacional sobre Drogas datado em 1998, após decorreram as mudanças referente ao Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) foi transformado no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas

(SENAD), com a missão de “coordenar a Política Nacional Antidrogas, por meio da articulação e integração entre governo e sociedade” com foco na descentralização das ações no município, integrada pelas políticas públicas e as relações no território (BRASIL, 2012 p. 68).

Um importante instrumento a destacar é a Lei de Drogas - nº 11.343/2006a qual instituiu o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD) e prescrevem medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas (BRASIL, 2006).

Destacando a Política Nacional sobre Drogas - DECRETO Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019, tendo entre os objetivos; garantir o direito à assistência Intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, pela implementação e pela manutenção da rede de assistência integrada, pública e privada, com tratamento, acolhimento em comunidade terapêutica, acompanhamento, apoio, mútua ajuda e reinserção social, à pessoa com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas e a prevenção das mesmas a toda a população, principalmente àquelas em maior vulnerabilidade (BRASIL, 2019).

2 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, DEPENDÊNCIA, POLÍTICA PÚBLICA E INTERSETORIALIDADE

2.1 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Conforme o Glossário de Álcool e Drogas, substância psicoativa é a que quando ingerida afeta os processos mentais, por exemplo, cognição ou humor. Esta expressão e seu equivalente, droga psicoativa, são os termos mais descritivos e neutros para todas as classes de substâncias, lícitas e ilícitas, que interessam à política sobre drogas. “Psicoativa” não implica necessariamente produção de dependência e, no linguajar comum, é frequentemente omitido, como em “uso de drogas” ou “abuso de substâncias” (BRASIL, 2010).

As drogas de abuso são substâncias que afetam o encéfalo e alteram o humor, modificam a forma como as estimulações sensoriais são interpretadas e afetam outros aspectos do funcionamento encefálico. A intoxicação ocorre quando a ingesta produz diretamente alterações comportamentais, fisiológicas e psicológicas que comprometem a função. A ingestão repetida pode causar tolerância, que resulta das adaptações físicas e psicológicas produtoras da necessidade de doses mais altas de substância para produção do efeito desejado, por exemplo; intoxicação (MOELLER, 2011).

Quando os problemas relacionados a estas substâncias ocorrem repetidamente e se agrupam com o passar do tempo, o indivíduo é considerado como tendo um distúrbio de uso de substância (MOELLER, 2011).

2.2 USO RECREATIVO, NOCIVO E DEPENDÊNCIA DE SPA

O uso recreativo de drogas existe há séculos. Entre os motivos de uso podem ser citados: Alteração ou melhora de humor; Como parte de cerimônias religiosas; Melhoria de desempenho. Geralmente as substâncias são consumidas de maneira ocasional em doses relativamente baixas. Não há propriamente a abstinência. As drogas normalmente consideradas recreativas incluem o ópio, o álcool, a nicotina, a maconha, a

cafeína, cogumelos alucinógenos, Intoxicação por cogumelos (cogumelo chapéu de sol) e a cocaína (MALLEY, 2017).

Seguem abaixo, especificações referentes aos aspectos que caracterizam uso nocivo e dependência:

a) Critério da CID-10 para uso nocivo (ou prejudicial) de substâncias: padrão de uso que causa prejuízo físico ou mental à saúde, que tenha causado um dano real à saúde física ou mental do usuário, sem que os critérios para dependência sejam preenchidos. O uso nocivo corresponde ao abuso de substâncias (BRASIL, 2016).
b) Critérios da CID-10 para dependência de substâncias: um diagnóstico definitivo de dependência só pode ser feito se três ou mais dos seguintes critérios tiverem sido detalhados ou exibidos em algum momento dos últimos 12 meses (BRASIL, 2016).

Tabela 1 - Critérios da CID-10 para "síndrome de dependência" e para "uso nocivo"

Síndrome de dependência	Uso nocivo
Um diagnóstico definitivo de dependência deve usualmente ser feito somente se três ou mais dos seguintes requisitos tenham sido experenciados ou exibidos em algum momento do ano anterior: **(a)** um forte desejo ou senso de compulsão para consumir a substância; **(b)** dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância em termos de seu início, término e níveis de consumo; **(c)** um estado de abstinência fisiológico quando o uso da substância cessou ou foi reduzido, como evidenciado por: síndrome de abstinência para a substância ou o uso da mesma substância (ou de uma intimamente relacionada) com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência; **(d)** evidência de tolerância, de tal forma que doses crescentes da substância psicoativa são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas; **(e)** abandono progressivo de prazeres e interesses alternativos em favor do uso da substância psicoativa, aumento da quantidade de tempo necessária para se recuperar de seus efeitos; **(f)** persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de conseqüências manifestamente nocivas (deve-se fazer esforços claros para determinar se o usuário estava realmente consciente da natureza	O diagnóstico requer que um dano real deva ter sido causado à saúde física e mental do usuário. Padrões nocivos de uso são freqüentemente criticados por outras pessoas e estão associados a conseqüências sociais diversas de vários tipos. O fato de um padrão de uso ou uma substância em particular não seja aprovado por outra pessoa, pela cultura ou possa ter levado a conseqüências socialmente negativas, tais como prisão ou brigas conjugais, não é por si mesmo evidência de uso nocivo. A intoxicação aguda ou a "ressaca" não é por si mesma evidência suficiente do dano à saúde requerido para codificar uso nocivo. O uso nocivo não deve ser diagnosticado se a síndrome de dependência, um transtorno psicótico ou outra forma específica de transtorno relacionado ao uso de drogas ou álcool está presente.

Fonte: OMS, 1997

Mediante exposto acima, compreender a diferença entre dependência e uso nocivo possibilita olhar das multicausalidades, com ênfase nas estratégias das ações intersetoriais.

2.3 DEPENDÊNCIA

Conforme o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, dependência é o impulso que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua (sempre) ou periódica (frequentemente) para obter prazer.

Alguns indivíduos podem também fazer uso constante de uma droga para aliviar tensões, ansiedades, medos, sensações físicas desagradáveis, etc. O dependente caracteriza-se por não conseguir controlar o consumo de drogas, agindo de forma impulsiva e repetitiva (UNIFESP– CEBRID, p. 01).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais Revisados – *DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders–Text Revision: DSM-IV-TR)* define a dependência:

> Como sendo uma condição de uso repetitivo e intenso de uma substância, que resulta em problemas repetidos em pelo menos 3 dentre 7 áreas preocupantes. Tais problemas devem ocorrer todos dentro do mesmo período de 12 meses. As categorias de problemas incluem tolerância e abstinência (em que uma está presente e justifica um diagnóstico de dependência com componente fisiológico); dificuldade de controlar o uso; incapacidade de cessar o uso quando necessário; passar tempo demais consumindo a substância; perder eventos importantes por causa do uso da substância; e continuar a usar a substância apesar dos problemas. Em termos de efeito, este último indica que a substância é mais importante para a pessoa do que os problemas decorrentes de seu uso (MOELLER, 2011, p. 01).

2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA OS/AS DEPENDENTES DE PSICOATIVOS

Entre os pressupostos da Política Nacional sobre Drogas, destaca-se:

> O garantir, incentivar e articular, por intermédio do Conselho Nacional Antidroga-CONAD, o desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação nas políticas de educação, assistência social, saúde e segurança pública, em todos os campos relacionados às drogas, e na relação de objetivos o Implantar e implementar rede de assistência integrada, pública e privada, intersetorial, para pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, fundamentada em conhecimento validado, de acordo com a normatização funcional mínima, integrando os esforços desenvolvidos no tratamento (BRASIL, 2019, p.15).

Ainda relacionado à PND, no âmbito da prevenção, tem a orientação geral relacionada à efetiva prevenção como fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da “Responsabilidade Compartilhada”, com a

construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde (BRASIL, 2019).

Como diretriz, o promover, estimular e apoiar a capacitação continuada, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, com a participação de todos os atores sociais envolvidos no processo, possibilitando que esses se tornem multiplicadores, com o objetivo de ampliar, articular e fortalecer as redes sociais, visando ao desenvolvimento integrado de programas de promoção geral à saúde e de prevenção (BRASIL, 2019, p. 11).

Visa estabelecer parcerias com universidades para implementação da capacitação continuada, por meio dos polos permanentes de educação, saúde e assistência social (BRASIL, 2019, p. 14).

A política preza o aspecto da redução de danos e a saúde, a promoção de estratégias e ações de redução de danos, voltada para a saúde pública e direitos humanos**;** deve ser realizada de forma articulada Inter e intrasetorial, visando à redução dos riscos, das consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade (BRASIL, 2019, p. 17).

Na tratativa da Lei 11.343/2006 no Título II do Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas, no Art. 3º é especificado pelo SISNAD a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas à prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas (BRASIL, 2006).

Enfatiza-se neste contexto o Decreto n°. 9.761/2019, aprovando a Nova Política Nacional sobre Drogas e revogando o Decreto n°. 4.345, de 26 de agosto de 2002. A nova política será desenvolvida em conjunto pelos ministérios da Cidadania, da Saúde, da Justiça e Segurança Pública, dos Direitos Humanos, da Família e da Mulher, com estratégia de tratamento sob responsabilidade do Ministério da Cidadania, com foco na abstinência dos usuários e não mais a redução de danos. Além disso, destaca-se também a previsão de fortalecimento das Comunidades Terapêuticas, as quais deverão receber maior incentivo, tanto social quanto financeiro, do governo brasileiro. O adendo neste aspecto é o retrocesso quanto à intervenção (BRASIL, 2019).

Ao adentrar no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2006), possui relevância a rede básica, a qual se efetiva pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), esta propõe atenção multidisciplinar, com a presença

de, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um cirurgião dentista, um técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS).

> "Atuam no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde/doença da população" (BRASIL, 2006, p. 20).

Para o Ministério da Saúde, o Programa de Saúde da Família (PSF) é uma estratégia que visa atender indivíduo e a família de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Tem como objetivo reorganizar a prática assistencial, centrada no hospital, passando a enfocar a família em seu ambiente físico e social (BRASIL, 1997).

A Estratégia de Saúde da Família surgiu com o propósito de alterar o modelo assistencial de saúde, centrado no complexo médico hospitalar, cujo enfoque sustentava-se nas ações curativas em detrimento da preventiva e de promoção à saúde e no atendimento individualizado em contraposição a assistência familiar. Surge das necessidades de uma atenção integral desenvolvida por equipes multiprofissionais, com intensa participação da comunidade (BRASIL, 1997).

Um marco importante também é o ano de 2003, quando o Ministério da Saúde lançou a Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, que preconiza a estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos usuários que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, sendo os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS AD) - dispositivos da rede de saúde dos municípios que oferecem à população serviços voltados ao cuidado intensivo, personalizado e de promoção à saúde (BRAUN, 2014).

Trata-se de um serviço público extra-hospitalar de assistência à demanda/atendimento a usuários com problemas de uso/abuso de substâncias psicoativas. O qual para o Ministério da Saúde (2004), o grupo familiar é o elo mais próximo que os usuários possuem com o mundo – imprescindível para constituir do trabalho em rede (BRAUN, 2014, p. 06).

Relacionado ao princípio organizativo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), descrito na Norma Operacional Básica, e referenciando ao tema, possui destaque o seguinte:

> Articulação Intersetorial de competências e ações entre o SUAS e o Sistema Único de Saúde – SUS, através da rede de serviços complementares para desenvolver ações de acolhida, cuidados e proteções como parte da política de proteção às vítimas de danos, drogadição, violência familiar e sexual, deficiência, fragilidades pessoais e problemas de saúde mental, abandono em qualquer momento do ciclo de vida, associada a vulnerabilidades pessoais, familiares e por ausência temporal ou permanente de autonomia em particular nas situações de drogadição, em particular, os drogaditos nas ruas (BRASIL, 2005, p.15).

Essa é uma perspectiva importante porque aponta uma visão integrada dos problemas sociais e de suas soluções.

> Nesse contexto, a intersetorialidade constitui uma concepção que deve informar uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços para garantir o acesso igual dos desiguais. Isso significa alterar toda a forma de articulação dos diversos segmentos da organização governamental e dos seus interesses (JUNQUEIRA, 1999, p. 27).

A Política de Assistência Social, materializada por meio do SUAS e dos seus Serviços da Proteção Social Básica e Especial, têm papel fundamental na construção de redes de proteção, ao atender os usuários dos serviços no território, investindo no protagonismo e nas potencialidades dos sujeitos, dos grupos sociais e nas interações para o fortalecimento das relações (BRASIL, 2008).

Com relação a esses segmentos, faz-se necessário destacar os Centros de Referência de Assistência Social, um trabalho social coordenado, voltado à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços essenciais públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero, por deficiências, usos de crack, álcool e outras drogas, dentre outras) (BRASIL, 2012).

O Centro de Referência Especializado da Assistência Social é uma unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho

social especializado no SUAS as famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos" (BRASIL, 2011a, p. 23).

No CREAS são ofertados serviços a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, em conformidade com as demandas identificadas no território, a exemplo de: violência física, psicológica, negligência, maus tratos e/ou abandono; violência sexual, abuso ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar, devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua; trabalho infantil; discriminações em decorrência a orientação sexual, etnia, raça, deficiência, idade, convivência com consumo de álcool e outras drogas, entre outras (BRASIL, 2011a, p. 23).

2.5 INTERSETORIALIDADE

A intersetorialidade constitui-se em uma tratativa recente e como um desafio na articulação. A polissemia em seus conceitos tende a trazer o aspecto da indefinição, no entanto para compreensão acerca do assunto em referência: Dependentes de Psicoativos e intersetorialidade expõem-se algumas relações ao termo.

> A intersetorialidade constitui uma concepção que deve informar uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, de forma a garantir um acesso igual dos desiguais. Isso significa alterar toda a forma de articulação dos diversos segmentos da organização governamental e dos seus interesses. Diante disso, a implantação integrada das várias políticas sociais não depende apenas da vontade política de quem tem o poder ou os recursos disponíveis, pois cada política setorial tem seus interesses e práticas. Para o autor é preciso visar um planejamento eficaz, o qual tenha como objetivo a equidade, o proporcionar de acesso de maneira equilibrada, enfatizando que a vontade ultrapassa o âmbito político – no entanto, sendo este o precursor (JUNQUEIRA, 2004, p. 4, 9).

Ainda na etimologia que objetiva um conceituar, temos Inojosa a definir como:

> Articulação de saberes e experiências para o planejamento, a realização de avaliação de políticas, programas e projetos, cujo fim é alcançar resultados cooperativos em situações complexas. Desta forma, uma perspectiva de trabalho Intersetorial implica mais do que justapor ou compor projetos que continuem sendo formulados e realizados setorialmente; de fato, a intersetorialidade traz um conjunto de implicações para a ação do Estado, entre as quais se destacam dois aspectos: (I) os desafios relacionados às polícias focalizadas territorialmente, em segmentos da população; (II) os desafios os

> relacionados aos resultados e impactos da intervenção. A referida definição proporciona um olhar ao aspecto do planejamento integrado (saber/prática), visando à concretização das políticas no território e a efetividade na ação (INOJOSA, 2001, p. 4).

Ainda neste contexto, tem Sposati:

> A qual vê a intersetorialidade não só como um campo de aprendizagem dos agentes institucionais, mas também como caminho ou processo estruturador da construção de novas respostas, novas demandas para cada uma das políticas públicas. Sposati expõe a apreensão via integração dos agentes e a relevância desta públicas (SPOSATI, 2006, p. 140).

Por fim, Koga que define:

> Intersetorialidade como o sobressair enquanto caminho de perspectiva para a política pública, a fim de articular as políticas sociais, urbanas, econômicas de forma a atuar, nos mesmos territórios prioritários da política da cidade. Isto não significa que suas ações são suficientemente confrontadas e realizadas em um projeto global, que é, naturalmente, pluridisciplinar (Koga, 2003, p. 238).

O que a interdisciplinaridade prevê não é a anulação da contribuição de cada área em particular, e sim:

> O conhecimento interdisciplinar deve ser a lógica da descoberta, uma abertura recíproca, uma comunicação entre os domínios do Saber, deveria ser uma atitude, que levaria ao perito a reconhecer os limites de seu saber para receber contribuições de outras disciplinas. Toda ciência seria complementada por outra e a separação entre as ciências seria substituída por objetivos mútuos. Cada disciplina dá sua contribuição, preservando a integridade de seus métodos e seus conceitos (SAMPAIO, 1989, p.83).

Assim, a interdisciplinaridade constitui-se em uma perspectiva de articulação dos conhecimentos e uma necessidade cada vez mais incontestável no mundo do trabalho (RODRIGUES, 1999, p. 42).

3 CIDADANIA E TERRITÓRIO

Na mediação de promoção da cidadania dos dependentes, é necessário atentar a integralidade do mesmo, visando autonomia. Como exposto a seguir;

> "A cidadania é um status concedido àqueles que são membros integrais de uma comunidade". Aqueles que possuem o status são iguais com respeito aos direitos e deveres. "A classe social, por outro lado, é um sistema de desigualdade". Ressalta-se aqui, a disparidade existente no âmbito da sociedade. Nesse sentido, o impacto da cidadania sobre a classe social torna-se "um conflito de princípios opostos" (MARSHALL, 1949, p. 76).

Corroborando ao supracitado, o desenvolvimento de maneira integral do cidadão em uma comunidade, atrela sua participação ativa em questões relativas ao território de vivência, o tomar parte na vida social. Atribui-se, portanto, a esse cidadão seja no âmbito da saúde pública, da segurança social a reinserção via políticas públicas efetivas. Cabe enfatizar nesse contexto, o predominar da desigualdade relativo à classe social que incorre em medidas diferenciadas de tratativa quanto aos dependentes de psicoativos – quando o foco primordial deve ser a inclusão social e não marginalização dos usuários.

Hannah Arendt afirmou que a igualdade política entre as pessoas requer o acesso ao espaço público. Por essa razão concluiu que a cidadania é o direito a ter direitos:

> Só conseguimos perceber a existência de um direito a ter direitos (e isto significa viver numa estrutura onde se é julgado pelas ações e opiniões) e de um direito de pertencer a algum tipo de comunidade organizada, quando surgiram milhões de pessoas que haviam perdido esses direitos e não podiam recuperá-los devido à nova situação política global. O problema é que essa calamidade surgiu não de alguma falta de civilização, atraso ou simples tirania, mas, pelo contrário, que é irreparável porque já não há qualquer lugar "incivilizado" na Terra, pois, queiramos ou não, já começamos realmente a viver num Mundo Único. Só com a humanidade completamente organizada, a perda do lar e da condição política de um homem pode equivaler à sua expulsão da humanidade (ARENDT, 1978, p. 381-382).

Essa necessidade de pertencimento é inerente ao ser humano. Este necessita sentir-se parte de determinado território. Referente a tal particularidade, Laís Mourão Sá (2005), no texto "Pertencimento", expõe:

> A ideologia individualista da cultura industrial capitalista moderna construiu uma representação da pessoa humana como um ser mecânico, desenraizado e desligado de seu contexto, que desconhece as relações que o tornam humano e ignora tudo o que não esteja direta e imediatamente vinculado ao seu próprio interesse e bem estar. (...) Diz-se, então que os humanos perderam a capacidade de pertencimento (SÁ, 2005, p.247).

Destaca-se no contexto acima referenciado, a ideologia desintegrada acerca do ser humano, sendo imprescindível trabalhar o fator integralidade, o considerar contexto do mesmo, para assim, traçar plano de intervenção com vistas a reintegrar ao convívio social.

Para Martins:

> Cidadania é a participação dos indivíduos de uma determinada comunidade em busca da igualdade em todos os campos que compõem a realidade humana, mediante a luta pela conquista e ampliação dos direitos civis, políticos e sociais, objetivando a posse dos bens materiais, simbólicos e sociais, contrapondo-se à hegemonia dominante na sociedade de classes, o que determina novos rumos para a vida da comunidade e para a própria participação (MARTINS, 2000, pag. 58).

Como destacado na citação acima, para suceder participação do indivíduo, esta precisa estar em condições de saúde que o possibilitem ações. Saúde atrelada ao bem estar nas variadas dimensões que constituem o indivíduo. Isso acarreta o ampliar dos direitos civis, políticos e sociais, favorecendo integralidade.

O foco relacionado à cidadania em Serviço Social proporciona um amplo olhar acerca da concepção. Amplitude que decorre da integralidade do ser humano, fundamentado por Cecílio da seguinte maneira:

> "A integralidade do cuidado que cada pessoa necessita frequentemente transversaliza todo o "sistema"". Não há integralidade radical sem esta possibilidade de transversalidade. A integralidade do cuidado só pode ser obtida em rede. Pode haver algum grau de integralidade 'focalizada' quando uma equipe, em um serviço de saúde, através de uma boa articulação de suas práticas, consegue escutar e atender da melhor forma possível às necessidades de saúde trazida por cada um. Porém, a linha de cuidado pensada de forma plena, atravessa inúmeros serviços de saúde "(CECILIO, 2001 p.113-126)".

Corroborando com a descrição acima, tem-se que a integralidade em sua perspectiva de desenvolvimento, compreende o estabelecer de relações a que venha incidir na construção da dignidade humana, sendo tal objetivo comprometido com o firmar dessas interrelações sistematizadas. Cuidado delineado pelo estabelecimento de redes, sendo especificada na modernidade como “Um processo contínuo de busca de legitimação através de fluxos ativos de informação e interação” (GUARÁ, 1998, p.13).

As redes podem ser classificadas de diversas formas conforme explicitado por Guará: redes sociais espontâneas, as quais se dão a partir das relações primárias entre familiares da vizinhança ou comunidade que se ligam por afinidade, afeto, solidariedade e cooperação; redes de serviços públicos, institucionais, cuja estrutura governamental, é direcionada ao atendimento dos direitos positivados através de programas e serviços desenvolvidos pelas políticas públicas (GUARÁ, 1998, p.13).

Há também as redes sociocomunitárias, organizadas no espaço da comunidade quando as políticas sociais não são efetivadas para atender demandas coletivas; redes de serviços privados, composta por serviços privados; redes sociais movimentalistas, que se constituem de movimentos sociais, os quais se organizam de forma horizontal e promovem a articulação entre seus membros (GUARÁ, 1998, p.13).

Nisso evidencia-se a transversalidade, no tocante as redes, a necessidade de movimentos comuns formados pelas diferentes instituições, em prol do protagonismo social do desenvolvimento da cidadania. Destaca-se aqui, o aspecto intersetorial com uma organização centralizada e hierarquizada de serviços e programas das políticas de saúde, educação, assistência social, entre outras (LAVORATTI, 2013).

Ainda nesse ínterim, a intersetorialidade pode ser compreendida ‘como uma nova lógica de gestão, que transcende um único ‘setor’ da política social [...] “estratégia política de articulação entre setores sociais diversos e especializados”. A intersetorialidade é “um instrumento de otimização de saberes; competências e relações sinérgicas, em prol de um objetivo comum; a prática compartilhada” (PEREIRA, 2014, p. 23). Ela pode ser utilizada frente a necessidade de atuação de forma integrada e articulada para atender as demandas multicausais dos usuários dos diversos serviços (YAZBEK, 2014).

> É uma nova forma de gestão de políticas públicas que está necessariamente relacionada ao enfrentamento de situações concretas. Supõe vontade, decisão, que tem como ponto de partida, o respeito à diversidade, as particularidades de cada setor ou participante. Envolve, portanto estruturação de elementos de gestão que materializem princípios e diretrizes, a criação de espaços comunicativos, a capacidade de negociação e trabalhar os conflitos para que finalmente se possa chegar, com maior potência, às ações (YAZBEC, 2014, p. 98).

Corroborando, observa-se uma gestão que visa o articular estratégia de intervenção frente às demandas e consequentemente a valorização das diferenças, das qualidades/características do ser humano. Destacando nessa perspectiva um dos princípios fundamentais do Código de ética (CE) do assistente social: o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito a diversidade, a participação de grupos socialmente discriminados, a discussão das diferenças. Como supracitado, acerca do desenvolvimento da cidadania, é necessário o atendimento e análise do significado desta categoria para fundamentar meios de promoção. Sobre cidadania Boaventura de Souza Santos diz:

> "(...) é constituída por diferentes tipos de direitos e instituições; é produto de histórias sociais diferenciadas protagonizadas por grupos sociais diferentes. Os direitos cívicos correspondem ao primeiro momento da cidadania; são os mais universais em termos de base social que atingem e apoiam-se nas instituições do direito moderno e do sistema judicial que aplica. Os direitos políticos são mais tardios e de universalização mais difícil e traduzem-se institucionalmente nos parlamentos, nos sistemas eleitorais e nos sistemas políticos em geral. Por último, os direitos sociais só se desenvolvem no nosso século e, com plenitude, depois da Segunda Guerra Mundial; têm como referência social as classes trabalhadoras e são aplicados através de múltiplas instituições que, no conjunto, constituem o Estado Providência" (SANTOS, 1997, pág. 244).

Percebe-se em tal definição, a relevância dos processos históricos. As mobilizações sociais que decorrem e fomenta a cidadania ativa, este um ser com reconhecimento de seus direitos, incidindo na luta pelo consolidar de tais. Abrangendo o panorama de intersetorialidade Adela Cortina, conceitua cidadania como:

> "(...) integrar um status legal (un conjunto de derechos), um status moral (un conjunto de responsabilidades) y también uma identidad, por la que uma persona se sabe y siente pertencente a uma sociedade. Difícil es ancarnar semejente ciudania plena em grupos humanos com grandes desigualdades materiales, y por eso el concepto de la cuidania social" pretendia al menos proporcional a todos ciudadanos um mínimo de biens materiales, que no queden al juego del mercado, y el de "cidadania económica", hacerlos activamente participantes de los bienes sociales" (CORTINA, 1997, p.177).

Em conceito acima referenciado destaca-se a relação com a integralidade, Cortina apresenta esta integralidade em um contexto social, um sujeito de direitos e deveres, dotado de uma identidade, uma pessoa com percepções de pertencimento a uma sociedade onde há desigualdade econômica, sendo necessário o atentar a cidadania econômica, para assim, fomentar, promover cidadania. Seguindo por tal viés, Maria de Lourdes M. Covre referência cidadania na seguinte afirmação:

> "(...) penso que a cidadania é o próprio direito a vida no sentido pleno. Trata-se de um direito que precisa ser construído coletivamente, não só em termos de atendimento às necessidades básicas, mas de acesso a todos os níveis de existência, incluindo o mais abrangente, o papel dos (as) homens/mulheres no Universo" (COVRE,1991, p. 11).

Seguindo a linha em exposição por Covre, a cidadania visa a integralidade, as premissas básicas do ser humano (alimentação, segurança, saúde e afins), o que na prática deveria ser plenamente estabelecido como fundamental atingindo patamar de autonomia.

E conforme Iamamoto e Carvalho:

> "A incorporação de direitos sociais a noção de cidadania começa com o desenvolvimento da escola primária pública e se expande, principalmente, à medida que o liberalismo vai perdendo terreno e o Estado assume progressivamente os encargos sociais em face de sociedade civil" (IAMAMOTO e CARVALHO, 1982, p. 91).

Mediante o exposto é perceptível à necessidade do interligar dos diversos setores, como educação, segurança, saúde, saneamento, transporte e afins, visando efetividade das demandas sociais e no quesito específico aqui

referenciado, dos dependentes de psicoativos. Faz-se imprescindível “ação intersetorial dos serviços urbanos, um planejamento que garanta integração dos objetivos e que esteja em constante processo de aprendizagem voltado a realidade altamente dinâmica e mutante de nossa sociedade” (Siqueira, 1998, p. 105).

Segundo os autores Flores e Luís (2004), há diferentes segmentos da sociedade envolvidos nesta articulação intersetorial, estão associados com a educação, economia, saúde e cultura, bem como outros aspectos como, liberdade e autonomia dos indivíduos.

Seguindo a linha de pensamento supracitado pelos autores, decorre como precursor o Estado, no fomento de políticas relacionado as drogas com alvo em resultados efetivos e não na abstinência, incentivando estratégias de enfrentamento integrado, articulando os saberes para abordar as demandas. Também atentando a saúde para além da ausência de doença, tendo os determinantes da saúde como diretriz. Como expõe -se a seguir:

> Situação e tendências da evolução demográfica, social e econômica do país: traçando um panorama geral de referência para a análise da situação de saúde, descrevendo a evolução destes macro determinantes, incluindo crescimento populacional, fecundidade, mortalidade, migrações, urbanização, estrutura do mercado de trabalho, distribuição de renda e educação (BRASIL/UNASUS, 2008, p. 07).

Destaca-se no supracitado, a qualidade relacionada à reprodução da população, a inclusão em uma ocupação, o acesso à renda, como também uma educação de qualidade.

> A estratificação socioeconômica e a saúde: apresentando a situação atual e tendências da situação e saúde no país, destacando as desigualdades de saúde segundo variáveis de estratificação socioeconômica, como renda, escolaridade, gênero e local de moradia (BRASIL/UNASUS, 2008, p. 07).

Relacionado ao exposto tem-se o acesso à saúde de qualidade, tendo em destaque as diferenciações que decorre acerca dos fatores gênero, local que reside, e afins.

> Condições de vida, ambiente e trabalho: com olhar as relações entre situação de saúde e condições de vida, ambiente e trabalho, com

> ênfase nas relações entre saneamento, alimentação, habitação, ambiente de trabalho, poluição, acesso à informação e serviços de saúde e seu impacto nas condições de saúde dos diversos grupos da população (BRASIL/UNASUS, 2008, p.07).

Relaciona-se no publicado acima mencionado, os fatores para o desenvolvimento e bem-estar do indivíduo em sua amplitude.

> Redes sociais, comunitárias e saúde: incluindo evidências sobre a organização comunitária e redes de solidariedade e apoio para a melhoria da situação de saúde, destacando particularmente o grau de desenvolvimento dessas redes nos grupos sociais mais desfavorecidos (BRASIL/UNASUS, 2008, p. 07).

Enfatizam–se neste ínterim, os vínculos constituídos no território.

> Comportamentos, estilos de vida e saúde: olhar as evidências existentes no Brasil sobre condutas de risco como hábito de fumar, alcoolismo, sedentarismo, dieta inadequada, entre outros, segundo os diferentes estratos socioeconômicos da população. (BRASIL/UNASUS, 2008, p. 07).

Nesses aspectos ressaltados acima, é possível verificar a necessidade quanto à abordagem integral do ser humano, pois a abordagem vai além do comportamento, estilos de vidas da população.

Apresenta a relação vínculo no território (redes de apoio), aborda acerca as condições de saúde (adendo ao bem-estar do indivíduo), pelo viés da habitação, o saneamento básico, local adequado para vivência, acesso digno ao trabalho. O desenvolvimento cidadão via educação. Cabendo ao Estado o principiar de ações que incorram na promoção desta cidadania ativa. Destaca -se em tal contexto as políticas públicas:

> Desdobra-se para as políticas públicas, e em particular para a Política de Assistência Social, a necessidade de compreender as particularidades de cada território e incorporar a abordagem territorial na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas. Para tanto, é fundamental pensar as potencialidades ativas dos territórios na constituição de processos e relações sociais e de poder (KOGA; NAKANO, 2005, p. 68).

Como referenciado acima, compreender as particularidades de cada território constitui-se imprescindível para fundamentar os passos no formular, implementar, monitorar e avaliação das políticas públicas. E neste contexto territorial, tem-se a seguinte abordagem;

> O território apresenta muito mais do que o espaço geográfico. Assim, o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações socioterritoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações, de trocas de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos (BRASIL, 2008, p. 54).

Como também enfatiza Milton Santos;

> O território não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de coisas superpostas. O território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é o fundamento do trabalho, o lugar da residência, das trocas materiais, culturais, espirituais e do exercício da vida. O território em si não é uma categoria de análise em disciplinas históricas, como a geografia. É o território usado que é uma trajetória de análise (SANTOS, 1999, p. 8).

Sendo assim, o propósito é a articulação de medidas integradas por meio da intersetorialidade das Políticas Nacionais sobre Drogas, de saúde, do acolhimento do dependente e de seus familiares, do primeiro contato na atenção social básica, o atentar quanto aos encaminhamentos, facilitando o processo de promoção da cidadania e autonomia dos dependentes de psicoativos.

4 SERVIÇO SOCIAL E EXPOSIÇÃO DO QUESTIONÁRIO

No respectivo tópico, desdobra-se o processo de pesquisa de campo, com a apresentação dos dados, coletados via questionário visando o desenvolvimento. O questionário expõe a atuação do (a) assistente social no trabalho com os usuários de substâncias psicoativas, o objetivo de reunir concepções sobre a importância da intersetorialidade, a adoção de estratégias no equipamento, quais as barreiras para efetivação e a contribuição do Serviço Social neste processo.

Desde a década de 1980, afirma-se (IAMAMOTO; CARVALHO, 1982) que o Serviço Social é uma especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão social e técnica do trabalho social. É na relação social, em um sistema capitalista – permeada por conflito de classes que a profissão de Serviço Social está inserida, onde o objeto de trabalho são as expressões da questão social, conceituada por IANNI, como;

> Indissociação da sociabilidade capitalista e o envolver de uma arena de lutas políticas contra as desigualdades socialmente produzidas. Suas expressões condensam múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gêneros, características étnicas raciais, relações com o meio ambiente e formações regionais. Dispondo de uma dimensão estrutural. A "questão social "atinge" visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania" (IANNI, 1992).

Nisso, o Serviço Social apresenta-se como profissão instrumentada, apta no articular intervenção, devido atentar ao amplo contexto. Carvalho complementa ressaltando o que fundamenta a efetivação da interdisciplinaridade, como bem retrata;

> Para efetivar a chamada interdisciplinaridade é fundamental para qualquer profissão ater–se para o fato de que não se encontra isolada de outras profissões, além disso, ter a plena consciência de que para bem interagir com as mesmas, é sempre necessário saber definir e ser competente em seu campo (CARVALHO, 2012 p.73).

Como supracitado, destaca-se a importância do integrar de saberes – a especialização propriamente dita e as experiências mediante as demandas na atuação do profissional.

Neste ínterim, os autores Bredow e Dravanz enfatizam a relevância do Assistente Social no instigar da cidadania, expondo que;

> No espaço destinado ao Serviço Social, sua atuação possui como objetivo mais importante propiciar a conquista de autonomia dos usuários, através do exercício do empoderamento (*empowerment*) que visa ao incentivo à participação e a ocupação por parte dos usuários e familiares nos espaços que são oferecidos, bem como a conquista de novos espaços. O Serviço Social faz-se parte essencial neste processo, utilizando mecanismos que possam garantir a socialização da informação aos usuários (BREDOW e DRAVANZ, 2010, p. 236).

Nesse contexto, possui destaque um dos princípios do Código de Ética do assistente social acerca da ampliação e consolidação da cidadania, considerando tarefa primordial de toda a sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras (BRASIL, 1993); Ênfase também acerca das relações com os usuários que se transcreve no democratizar as informações e o acesso dos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis a participação social. Os autores Bredow e Dravanz enfatizam:

> É nesse sentido que o trabalho do assistente social deve estar direcionado, buscando estratégias que ultrapassem a atuação institucional, de forma a conhecer a realidade enfrentada pelo usuário na sua plenitude, bem como os serviços que estão possíveis de serem acessados (BREDOW e DRAVANZ, 2010, p. 291).

Estudos em evidência revelam que os dependentes de psicoativos, expõem uma realidade delineada por estigmas, sofrimentos a si, como também aos familiares. Nesse aspecto, as estratégias para além do institucional tende a visão integral do ser humano, como explicitado acima, a plenitude. Desempenho este que abarca a intersetorialidade – ampliando cidadania.

Para ampliação da cidadania é preciso o conhecimento amplo acerca da realidade do ser humano, atribuindo articulação para além do institucional. Nesse ínterim, foi elaborado um questionário com cinco perguntas que visam obter informações pessoais de profissionais que trabalham no CRAS e CREAS, tais quais, idade, grau acadêmico, ano de formação, equipamento que exerce

atividade e quanto tempo trabalha no local, contribuindo para conclusão acerca do assunto em estudo.

Segue na base da pesquisa, mais cinco perguntas relativas à intersetorialidade; a importância desse desenvolvimento, as especializações referentes ao aprimoramento para exercício do trabalho, como decorre a atividade intersetorial no equipamento e as dificuldades enfrentadas para efetivação. Foram quatro profissionais assistentes sociais que responderam ao questionário O objetivo foi desenvolvido com um universo de 10 técnicas, porém, cabe destacar que o cenário de pandemia de COVID-19, uma doença respiratória aguda causada pelo corona vírus da síndrome respiratória aguda grave – resultou em demanda exaustiva para os profissionais, requerendo gerenciar o exercício com estratégias diferenciadas. Cabe enfatizar que houve resistências (negligência, desconhecimento) no responder do questionário por parte de certos profissionais, isso se deve ao fato de a intersetorialidade estar estabelecendo suas raízes, estar se desenvolvendo no cotidiano dos (as) profissionais. Dessa forma, foi obtido via respostas de quatro profissionais, mediante questionário, perspectivas acerca da intersetorialidade.

As profissionais de Serviço Social evidenciam a realidade vivenciada no Centro de Referência de Assistência Social, onde, muitas das vezes, sucede o primeiro contato com o dependente de substâncias psicoativas, onde se institui o primeiro vínculo, decorrendo encaminhamento aos equipamentos correspondentes. Também o Centro de Referência Especializado de Assistência Social, cujo foco é direcionado ao usuário e seu contexto em situação de riscos, de direitos já violados, experiências que retratam relevância quanto ao trabalho intersetorial.

Segue nos quadros o referenciado acima:

Quadro 1- Importância do trabalho Intersetorial

ENTREVISTADA – 1	De extrema importância com o trabalho de diversas políticas públicas é possível construir junto ao usuário um plano de acompanhamento mais efetivo (CRAS)
ENTREVISTADA – 2	De extrema relevância para o alcance de bons resultados junto à população (CREAS)
ENTREVISTADA – 3	O trabalho intersetorial é de fundamental importância para concretização do Trabalho do Assistente Social junto a outras políticas. Não se pode trabalhar junto às expressões da questão social de forma isolada, pois as demandas que chegam até nós necessitam de articulação com demais setores de políticas públicas. Além de contribuir para troca de saberes e estratégias no processo de trabalho (CRAS)
ENTREVISTADA – 4	Com as ações sendo desenvolvidas em equipe garante-se continuidade do atendimento preventivamente. A articulação entre as diferentes áreas favorece a integralidade das políticas públicas propiciando autonomia dos usuários (CREAS)

Fonte: Autora, 2020

A partir das colocações, é possível verificar a relação da fundamental importância das políticas públicas fomentando a intersetorialidade. É por meio destas que se estabelece a atuação do profissional de Serviço Social no

articular de ações junto ao usuário, de um plano de intervenção com resultados efetivos.

Aponta–se a necessidade de trabalhar integrado, visando olhar as expressões da questão social na sua totalidade. Um ponto em destaque é o ressaltar por uma das entrevistadas acerca dessa integralidade nas ações prezar a prevenção - sendo a premissa do CRAS; "Uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania" (BRASIL, 2009).

Adendo também à menção sobre o articular entre às diversas áreas favorecendo integralidade e propiciando autonomia dos usuários, sendo este um preconizar face às demandas. Como exposto a seguir:

> Em resposta ao crescente aumento do consumo nocivo de substâncias psicoativas, sobretudo das drogas ilícitas, surge uma corrente que entende que o modelo antigo de cuidado não vem oferecendo respostas satisfatórias ao problema, afirmando que esta também é uma questão a ser enfrentada pela saúde pública, estruturada numa rede de assistência centrada na Atenção primária e com uma atenção psicossocial fortalecida na atenção comunitária, associada à rede de serviços de saúde e sociais, que enfatize a reabilitação e reinserção social dos usuários, restaurando assim a dignidade e qualidade de vida dos usuários de substâncias psicoativas que foram ao longo dos anos estigmatizados e desassistidos na perspectiva da integralidade (MENDES, 2008, p.121-133).

Corroborando a Mendes, tem-se necessidade do focar o trabalho em rede e intersetorial para efetivação da integralidade. Como também, o ratificar exposto pelas colocações das entrevistadas.

Quando questionadas acerca de especialização com temáticas relativas, tem-se um vasto campo de aprimoramentos, capacitações - visando qualificação. Fator fundamental para o desenvolvimento das atividades, atentando as demandas públicas, fundamental no exercício profissional, como expõe Vasconcelos:

> A primeira questão que se coloca é se os profissionais sabem diferenciar essas demandas. Assim, coloca-se a exigência de uma competência teórica e ético-política que responda pela identificação

> das demandas públicas e das demandas do Estado - ou seja, distinguir as demandas públicas das do Estado -, visto que são as demandas públicas que estão articuladas as demandas dos cidadãos. E os assistentes sociais, também como executores das políticas sociais, nem sempre percebem que as demandas do Estado muitas vezes não reforçam as dos cidadãos (VASCONCELOS, 2009, p. 23).

Assim, decorrem as especializações das entrevistadas:

Quadro 2 - Especialização do (a) profissional

ENTREVISTADA - 1	Rede de direitos e proteção social Questão social e a interdisciplinaridade
ENTREVISTADA - 2	Especialização em Educação Especial
ENTREVISTADA – 3	Elaboração de projetos sociais e captação de recursos.
ENTREVISTADA – 4	Políticas Públicas

Fonte: Autora, 2020

A qualificação do profissional não caracteriza efetivos resultados na articulação, no entanto, possibilita conhecimento acerca das limitações, incorrendo assim na interdisciplinaridade, que é o atrelar dos diversos conhecimentos, possibilitando na reunião de rede, onde as particularidades dos fenômenos são apresentadas, a tratativa da demanda.

Observa-se nessas colocações, o atentar ao grande campo das políticas públicas, do voltar para o fomento das políticas sociais como provento do Estado, também o olhar do profissional assistente social quanto ao bem estar da população, em destaque, do dependente de substâncias psicoativas. As assistentes sociais no campo da assistência social - direcionam atuações abarcando capacitação teórico-metodólogica, incorrendo em ações com foco efetivo na articulação junto à demanda. Relacionado ao trabalho no equipamento tem-se que:

Quadro 3 - Trabalho intersetorial no equipamento

ENTREVISTADA- 1	Conforme chega a demanda buscamos este trabalho intersetorial de encaminhamento, discussão de caso e reunião de rede de proteção.
ENTREVISTADA - 2	Funciona de maneira positiva, porém com dificuldades.
ENTREVISTADA - 3	Em alguns órgãos temos mais articulação, já em outros é mais complicado. A articulação com a saúde e educação no que diz respeito às condicionalidades do Programa Bolsa Família, além do CAPS, contato permanente com o Conselho Tutelar, Ministério Público, Defensoria Pública, Segurança Pública dentre outros órgãos.
ENTREVISTADA 4	No CREAS as demandas surgem de duas formas: pela demanda espontânea quando o próprio usuário traz sua demanda ou através de diversos encaminhamentos de outros setores tais como: CRAS, Conselho Tutelar, Ministério público, e canais de denúncias como disque direitos humanos e também de ficha de notificação de agravos o SINAN.

Fonte: Autora, 2020

Ao observar a tratativa referente à articulação intersetorial no campo das políticas públicas, destaca-se na primeira colocação a discussão de caso e a reunião de rede. Isso possui relevância para o olhar integral ao ser humano, pois possibilita o olhar acerca das particularidades de cada situação, como o propor de ações com resultados permanentes. A Rede de Proteção na esfera do Serviço Social tem ganhado ênfase e se tornado fundamental para operacionalização das Políticas Públicas. Nas exposições pelas técnicas acima mencionadas, verifica-se compreensão da importância do trabalho em rede,

com uma visão voltada a intersetorialidade. No explanar referente às barreiras para articulação do trabalho intersetorial, foram apresentados os seguintes:

Quadro 4 - Barreiras enfrentadas para efetivação do trabalho intersetorial

ENTREVISTADA -1	Faltas de todos os setores nas reuniões de rede.
ENTREVISTADA - 2	Ainda existe muita resistência e dificuldade de aceitação no trabalho intersetorial.
ENTREVISTADA - 3	Dentre algumas barreiras no processo de trabalho, pode-se elencar o acúmulo de trabalho dos profissionais, o que acaba inviabilizando uma maior articulação para troca de saberes, a falta de conhecimento da rede intersetorial dentro do município.
ENTEVISTADA - 4	O trabalho intersetorial surgiu com a ideia de realizar ações em rede, que é o oposto de uma gestão centralizada. Obviamente preconiza uma integração e articulação entre as parcerias que estão frente às demandas dos usuários possibilitando a abordagem dos problemas sociais. No entanto, por se tratar de uma dinâmica complexa, alguns profissionais ainda sentem dificuldade de ultrapassar a barreira cultural que faz com que ainda estejam inseridos numa prática setorizada.

Fonte: Autora, 2020

Mediante as barreiras mencionadas, é possível observar relação entre as dificuldades. Principiando, o não comparecimento dos técnicos representando os setores nas reuniões para tratativa das questões. Seguido pela resistência dos mesmos em traçar ações em conjunto, como também, o enfrentamento da barreira cultural, outro fator é o acúmulo das atividades no

equipamento, o qual, muitas das vezes, tende a constituir objeção na articulação intersetorial. Rodrigues retrata bem essa dificuldade:

> Entretanto, observa-se que no decorrer do processo de descentralização dos serviços públicos pós Constituição Federal de 1988, sobretudo, no âmbito da saúde e da assistência social, a intersetorialidade e a articulação representam um tema complexo e desafiador que, apesar de fazerem parte do ideal a ser alcançado pelos gestores das políticas públicas, não estão contemplando essas áreas de forma como vem sendo proposto nos marcos regulatórios dessas políticas (RODRIGUES, 2011).

Corroborando ao exposto, é visto que para efetivar da rede, do trabalho intersetorial, é preciso interesse mútuo em articular ações em prol da demanda, é preciso romper das barreiras de poder em torno do conhecimento, com perspectiva ampla na dignidade do ser humano.

Assim sendo, é imprescindível traçar atuação objetivando concretização do exercício de maneira intersetorializada, neste âmbito, foram apresentadas algumas contribuições pelas entrevistadas de como proceder para superar dos desafios e traçar de estratégias.

Seguem as disposições:

Quadro 5- Contribuições do Serviço Social para ações efetivas face à intersetorialidade

ENTREVISTADA - 1	Articulação no território, mapeamento de demandas e rede de apoio.
ENTREVISTADA - 2	O serviço social enxergar o ser humano de uma forma integral.
ENTREVISTADA - 3	O Serviço Social é de fundamental importância para realização de ações intersetoriais, pois como de fato sua matéria prima é às expressões da questão social acaba que temos que estar em constante contato com os demais setores, demais políticas para assim proporcionar um atendimento e articulação de toda uma rede de direitos para os

	usuários que buscam por demandas.
ENTREVISTADA - 4	Incentivar a intersetorialidade das ações e a integração entre as políticas públicas com o objetivo de intensificar resultados.

Fonte: Autora, 2020

Em concordância com o capítulo dois, referente a cidadania e o território, verifica-se, conforme exposto pela técnica, a necessidade de mapeamento para fluir do trabalho intersetorial. O mapeamento consiste em um projetar das potencialidades e vulnerabilidades de determinadas áreas, em conjunto com a população - pois estes têm a vivência e conhecimento do território, a partir daí, a gestão do Sistema Único de Assistência Social no município, faz o compilado dessas informações para viabilizar da práxis. Quando se fala em enxergar o ser humano de forma totalitária, a profissional expressa à necessidade do olhar integral, do cuidado amplo. Como bem explicitado por Trad:

> Uma rede não está pronta em algum lugar, embora haja serviços em diferentes níveis de complexidade dirigidos a diferentes situações clínicas encontradas na dependência de drogas. A rede será identificada como um tecido de possibilidades em permanente movimento, sensível às necessidades de mudanças e às dinâmicas apresentadas. Por isso, ela depende do fator mais importante nas ações de cuidado: as pessoas (TRAD, 2010).

A integralidade consiste no considerar pela prática profissional o contexto, as vivências, vínculos territoriais, a saúde no conceito de bem-estar, gerido pelos determinantes (distribuição de renda, educação, local de moradia, estratos socioeconômicos). O que tende o possibilitar respostas mais efetivas.

Quanto à relevância do papel do assistente social, enfatiza a fundamental importância para realização de ações intersetoriais, esta atuação face às expressões da questão social, atrela o estar em constante contato com os demais setores, com as políticas que possuem como premissa a intersetorialidade, que em concordância com o supracitado, proporciona um atendimento e articulação de toda uma rede de direitos para os usuários e suas correspondentes demandas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa referente à relevância da atuação do (a) assistente social nas demandas intersetoriais dos dependentes de psicoativos trouxe, como objetivo geral, a proposição de analisar a importância mediante políticas públicas, do diálogo e construções de ação conjunta dos setores no atendimento dos dependentes de psicoativos. Fundamentada em exploração bibliográfica foi possível verificar que essa tratativa com visão integrada acerca dos problemas sociais é contemporânea e requer persistência para implantação. A metodologia descritiva analítica-qualitativa utilizada proporcionou compreensão referente ao fenômeno estudado, pois a abordagem visa o contexto de um fenômeno.

Visando melhor apreensão, na abordagem com base em autores que discorrem com propriedade sobre a perspectiva intersetorialidade, possibilitou-se incutir percepção da necessidade quanto a este articular estratégico. Na identificação de meios de promoção da cidadania e da autonomia dos dependentes, foi traçado análise via construção do senso de pertencimento, de constituir-se no território, este sendo mais que uma geografia de localização, mas o vínculo instituído, onde se evidenciou a integralidade do ser humano Ao contextualizar o papel do Serviço Social o aspecto enfatizado foi para além da tratativa dependência, focalizando determinantes da saúde em seu amplo conceito de bem estar social, tais quais, estrutura do mercado de trabalho, distribuição de renda e educação; fator socioeconômico, como renda, escolaridade, gênero e local de moradia, os estilos de vida e saúde.

Ainda nessa relação do Serviço Social e a intersetorialidade o questionário elaborado com dez questões viabilizou análise da prática dos profissionais no cotidiano, sendo as cinco primeiras de caráter pessoal e as decorrentes mais específicas relativas ao tema proposto. A obtenção das respostas decorreu em meio a barreiras que uma pandemia ocasiona, sendo o gerir do tempo em face de crescente demanda e o gerenciar dos profissionais quanto a vida pessoal neste período, devido a isso, não foi possível atingir a meta proposta de análise com a quantidade de dez profissionais, ressalta-se ainda como obstáculo, o desconhecimento quanto a qualidade de vida implementada pela inter-relação setorial, a objeção de alguns profissionais de aprofundar-se nessa nova estratégia.

Cabe destacar, que o assistente social, constitui-se como um profissional capacitado, no que tange ao viabilizar dessa articulação em rede. Este mediante projeto ético político desempenha atividades pautadas pela ética e vistas à dignidade humana. Os princípios éticos-políticos, teóricos-metodológicos, e teórico-operativo proporciona atuação gerida pela crítica a lógica capitalista, sendo o explanar quanto ao embate referente à relação do trabalho entre as políticas públicas e o articular intervenções nas demandas dos usuários de psicoativos com a participação do Serviço Social

Neste contexto, as Políticas Públicas são imprescindíveis, o fomento destas por parte do Estado, possibilita que o profissional de Serviço Social trabalhe para concretização de direitos, incentivando a cidadania ativa. O dependente de psicoativo nessa conjunção carece do olhar integrado para a situação vivenciada. Este está incluso em um território, possui uma identidade - a qual precisa ser valorizada. O 'sistema', muitas das vezes, apresenta tratativa com base na repressão, no meramente punir como ato de transgressão. Isso tende a incorrer no perpetuar da segmentação, a qual busca superar.

Pode-se chegar, assim, a algumas conclusões; A intersetorialidade estabelece uma perspectiva de articulação dos conhecimentos e indispensável no mundo do trabalho. Na concepção cidadania, o desenvolvimento de pertencimento é imprescindível. O território compõe parte da identidade. E a atuação do assistente social junto a outros profissionais propicia a conquista de autonomia dos dependentes de psicoativos, o empoderamento, à participação como cidadãos ativos na sociedade. O serviço social faz-se parte essencial neste processo.

O estudo não se projeta pelo exposto, possui um vasto caminho a percorrer, objetivando propiciar de conhecimento, como concretização efetiva no quesito intersetorial. Por fim, a frase de Potyara, destacada no início permanece a ecoar, destacando que é um processo eminentemente político e mesmo envolvendo interesses competitivos e jogos de poderes, precisa superar a visão de utopia. Fato, que não é uma tarefa fácil, no entanto, é fundamental engajamento consciente de que vale a pena persegui-la em prol da democracia.

.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE. Cynthia Studart; PIRES Kamile; SOUZA Samilly Elise de; LIMA Leandro Sobral de.; A questão das drogas e o Serviço Social: **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas.** Disponível em>: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo4/a-questao-das-drogas-e-o-servico-social-entre-o-conservadorismo-e-a-defesa-dos-direitos-de-cidadania-dos-usuarios-de-drogas.pdf. Acesso em: 11 nov. 2019.

ALMEIDA, Maria Lúcia Pacheco. Monografia. In: ALMEIDA, Maria Lúcia Pacheco. **Como elaborar monografia**. 4. ed. rev. e atual. Belém: Cejup, 1996. Cap. 2, p. 24-41.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Introdução de Celso Lafer. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978.

BARBOSA. Walmir. MARXISMO: **História, Política e Método**. Disponível em: https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/934138/mod_resource/content/1/elementos%20b%C3%A1sicos1.pdf. Acesso em: 20 out. 2019.

BRASIL. **Código de Ética do Assistente Social**. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL/UNASUS. **Determinantes da Saúde**. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/7/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf. Acesso em: 18 mar. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família:** uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf. Acesso em: 27 mar. 2020.

BRASIL. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS 2005**. Disponível em: http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-SUAS.pdf. Acesso em: 19 abr. 2020.

BRASIL. **DECRETO Nº 11.346 de 23 DE AGOSTO 2006**. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 02 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 05 abr. 2020

BRASIL. **SUAS: Configurando os Eixos de Mudança**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Brasília: MDS, 2008, 136 p. v. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SUAS_Vol1_%20Mudanca.pdf. Acesso em: 05 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Sistema Único de Assistência Social Proteção Social Básica. **Orientações técnicas do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS (2009)**. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 08 abr. 2020.

BRASIL**. Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas**. Brasília, Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/publicacoes/Livros/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas%20sobre%20Drogas%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: 18 nov. 2019

BRASIL. Organização Mundial da Saúde, 1994. **Glossário de álcool e drogas**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010. Disponível em: http://www.campinas.sp.gov.br/governo/assistencia-social-seguranca-alimentar/prevencao-as-drogas/glossario.pdf. Acesso em: 19 abr. 2020

BRASIL. **Prevenção ao uso indevido de drogas**: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 2011.

BRASIL. **Centro Especializado de Assistência Social – CREAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011.

BRASIL. Curso de **PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS** para Educadores de Escolas Públicas 2012. Disponível em: https://www.tjdft.jus.br/informacoes/psicossocial-judiciario/publicacoes/uso-de-drogas/livro-prevencao-do-uso-de-drogas. Acesso em: 12 fev. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS**. 2. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

BRASIL. **Critérios Diagnósticos: CID-10 E DSM,** 2016. Disponível em: http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201612/20161212-174539-002/pagina-02.html. Acesso em: 19 de jun. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. **Dia Nacional de combate as drogas e ao alcoolismo 2019**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2908-20-02-dia-nacional-de-combate-as-drogas-e-ao-alcoolismo. Acesso em: 15 nov. 2019

BRASIL. **DECRETO Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019. Política Nacional sobre Drogas** – PND 2019. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71137357/do1e-2019-04-11-decreto-n-9-761-de-11-de-abril-de-2019-71137316. Acesso em: 29 set. 2019

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil:** módulo 1. – 11. ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/198412/001097849.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 29 set. 2019.

BRAUN Lori Maria; DELLAZZANA-ZANON, Letícia Lovato; HALPERN, Silvia Chwartzmann. (2014). **A família do usuário de drogas no CAPS**: um relato de experiência. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v15n2/v15n2a10.pdf. Acesso em: 29 set. 2019.

BREDOW, Sufeima Gomes; DRAVANZ, Glória Maria. **A atuação do Serviço Social na Saúde Mental, entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva**. Textos e Contextos, V.9, n.2, p.220 – 243, Porto Alegre, ago./dez. 2010.

BRITES, Cristina Maria. **Ética e uso de drogas: uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos**. Tese de doutorado. Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social: PUC/SP, 2006

CARVALHO, Fabiana Aparecida. O Serviço Social e a Interdisciplinaridade. **Revista Diálogos:** pesquisa em extensão universitária. IV Congresso Internacional de Pedagogia Social: domínio epistemológico. Brasília, V18, n.1, dez, 2012

CECÍLIO. Luiz Carlos Oliveira. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde**. In: Pinheiro Roseni, Mattos Ruben Araujo, organizadores. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2001. p. 113-126.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino**. Metodologia Científica**. São Paulo: editora McGraw-Hill, 1976.

COMERLATTO Dunia; MATIELLO Alexandre; COLLISELLI Liane Colliselli; RENK Elisônia Carin; KLEBA Maria Elizabeth. Gestão de políticas públicas e intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. **Rev. Katálysis.** Vol.10; n. 2. Florianópolis, Jul/Dez. 2007. Disponível em<:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000200015. Acesso em: 23 abr. 2020

CORTINA, Adela. **Ciudadanos del mundo**: hacia uma teoria de la cidadania. Madrid: Alianza Editorial, 1997

COVRE, Maria de Lourdes Manzerri. **O que é cidadania**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1991.

FILHO, Antônio Nery. SCIELO. **Toxicomanias. Incidências clínicas e Socioantropológicas**. Disponível em: http://books.scielo.org/id/qk/pdf/nery-9788523208820.pdf#page=98: Acesso em: 01 out. 2019

FLORES, Iblin Elizabeth Enriquez; LUIS, Margarita Antonia Villar. Uso e Actitudes relacionado a las drogas em las Estudiantes de enfermería de La

UNIVERSIDAD Mayor de San Andrés. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. especial, p. 376-382, março/abril, 2004. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/169322/339418.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: maio 2020.

GUARÁ, Maria Rosa. **Gestão municipal de serviços de atenção à criança e ao adolescente**. São Paulo: IEE/PC – SP; Brasília: SAS/MPAS, 1998.

GUERRA, Iolanda. **A instrumentalidade do serviço social**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

GRINSPOON, Lester; BAKALAR, James B. **La cocaína, una droga y su evolucion social**. Barcelona: Hacer, 1975.

IAMAMOTO, Marilda Villela & CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil:** esboços de uma interpretação histórico metodológica. São Paulo: Cortez, 1982.

IANNI, O. A Questão Social. Questão Social. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo: Fundação SEADE, v. 5, n. 1, p.1-10, jan./ mar. 1991.

IANNI, O. **A Ideia de Brasil Moderno**. São Paulo: Brasiliense, 1992.

INOJOSA, Rose Marie; KOMATSU, Suely. Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. **Anais do XI Concurso de Ensayos del Clad "El Tránsito de la Cultura Burocrática al Modelo de la Gerencia Pública:** Perspectivas, Posibilidades y Limitaciones". Caracas, 1997.

INOJOSA, Rose Marie. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cadernos FUNDAP**, n. 22, p. 102-110, 2001.

JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 25-36, jan./abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000100004. Acesso em: 02 out. 2019.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidades entre territórios de vida e territórios vividos.** São Paulo: Cortez, 2003.

KOGA, Dirce; NAKANO, Kazuo. Perspectivas territoriais e regionais para políticas públicas brasileiras. **In: ABONG NAS CONFERÊNCIAS 2005** – Criança e Adolescente, Assistência Social, 2005, Brasília. Cadernos. Brasília: Abong, 2005. p. 68-74

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: editora Atlas, 1987.

LAPORT, Tamires Jordão. A intersetorialidade enquanto gestão das políticas públicas sobre drogas. Tamires Jordão Laport 2015 p. 52. MOREIRA, R.B. de S.; LAPORT, Tamires Jordão. **In: Políticas Públicas: intersetorialidade e o enfrentamento ao crack**. Brasília. X Concurso Nacional de Monografia. SENAD/CIEE, 2011. Disponível em: https://www.ufjf.br/ppgpsicologia/files/2010/01/Tamires-Jord%c3%a3o-Laport.pdf. Acesso em: 27 abr. 2020.

LAVORATTI. Cleide. **Tecendo a rede de proteção:** desafios do enfrentamento intersetorial à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes no município de Curitiba/PR. 2013. 318F. Tese (Doutorado em Sociologia) Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2013.

MARSHALL, Thomas Humphrey. **Cidadania, Classe social e Status.** Zahar 1949 Disponível em: https://adm.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/18/2014/10/Marshall-Cidadania-Classe-Social-e-Status1.pdf. Acesso em: 03 Maio 2020.

MALLEY. F. Orive Gerald. **Manual MSD Versão para a Família 2017**. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/assuntos-especiais/drogas-recreativas-e-entorpecentes/maconha. Acesso em: 19 abr. 2020

MARTINS, Marcos Francisco. **Ensino técnico e globalização:** cidadania ou submissão? Campinas: Autores Associados, 2000.

MARX, Karl 1988. **O Capital.** São Paulo: Nova Cultural, 1988.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção a saúde**. Belo Horizonte, 2008.

MORAES, Maristela. O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais. Rio de Janeiro: Fiocruz. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(1):121-133, 2008.

MOELLER. Frederick Gerard. Drug abuse and dependence. ACP Medicine. 2011;1-16 MEDICINANET. **Abuso de Drogas e Dependência**. 2011;1-16 Disponível em: medicine/5734/abuso_de_drogas_e_dependencia.htm Acesso em: 17 nov. 2019.

MOURA, Ediane Jorge. A Interdisciplinaridade e o Serviço social: estudo das relações entre profissões. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 16, n. 1, p. 175 – 187 jan./jul. 2017. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojslindex.php/fass/article/dowload/26444/15750. Acesso em: 04 jan. 2020.

NASCIMENTO, do Sueli. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Soc.,** São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n101/06.pdf. Acesso em: 17 nov. 2019.

OLMO, Rosa Del. **A face oculta da droga**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

OMS. **CID-10** - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Organização Mundial da Saúde, 1997.

OMS. **Glosário de térmimos de alcohol y drogas**, 1994. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexiconalcohol_drugs spanish.pdf. Acesso em: 18 nov. 2019.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. A intersetorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. **In: A intersetorialidade na agenda das políticas sociais.** Organizadores: Giselle Lavinas Monnerat; Ney Luiz Teixeira de Almeida; Rosimary Gonçalves de Souza. Campinas, SP: Papel Social, 2014 p. 21-39.

PEREIRA. Sofia Laurentino Barbosa. **I CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS.** As dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico operativa: particularidades e unidade. Barbosa, Laurentino Sofia. Londrina PR, de 09 a 12 de junho de 2015. Disponível em: http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo4/oral/10_as_dimensoes_teorico.pdf Acesso em: 30 set. 2019

PEREIRA, Karine Yanne de Lima.; TEIXEIRA, Solange Maria. Redes e intersetorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social. **Textos e Contextos** (Porto Alegre), v. 12, n. 1, jan. / jun., 2013.

PEREIRA. Maria Odete; VARGAS, Divane; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de. SMADE, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. V.8 n.1 Ribeirão Preto, 2012. Reflexão acerca da política do Ministério da Saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das Ausências e das Emergências. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100003. Acesso em: 03 mar. 2020.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RODRIGUES. Maria Lúcia. A dinâmica de ação na prática cotidiana do Assistente Social. **In: Ações e interlocuções**: estudos sobre a prática profissional do Assistente Social. São Paulo: Veras, 1999, p. 09-46

RODRIGUES, Jovina Moreira Servulo. 2011. **A intersetorialidade entre as políticas públicas de saúde e de assistência social pós constituição Brasileira de 1988**". Disponível em: http://joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/A_INTERSETORIALIDADE_ENTRE_AS_POLITICAS_PUBLICAS_DE_SAUDE.pdf. Acesso em: 09 abr. 2020

SÁ, Lais Mourão. Pertencimento. **In ENCONTROS e caminhos: formação de educadoras (es) ambientais e coletivos educadores**. Coautoria de Luiz Antônio Ferraro Junior. Brasília, DF: Ministério do Meio Ambiente, 2005, p. 245 - 256.

SANTOS. Boaventura de Sousa, **Pela mão de Alice: o social e o político na pós modernidade**. São Paulo: Cortez, 1997

SANTOS, Milton. **O dinheiro e o território**. In: Geographia, Universidade de São Paulo, ano 1, nº1, 1999, p.8 (com adaptações)

SAMPAIO, Claudia Cullen; ROSSI, Dalva; BIAJONI, Maria do Carmo; COLODO, Marilene; TACCO, Maria A. C.; SAVASSI, Tânia Regina. Interdisciplinaridade em questão: Análise de uma política de Saúde voltada à mulher. **In Serviço Social e interdisciplinaridade**: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. São Paulo, 1989. 8. ed., pg. 77 – 95.

SIQUEIRA, Moema Miranda De Transitoriedade dos serviços urbanos: preâmbulos de discussão. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro, FGV, 32 (12):93- 107, 1998

SOUSA, Fonseca Patrícia; RIBEIRO Moreira Claudino Laís; MELO, de Félix Rízia Juliana; MACIEL, Carneiro Silvana; OLIVEIRA, Xavier Marcelo. Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança. **Temas psicol**. V. 21 N. 1, Ribeirão Preto, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000100018. Acesso em: 15 nov. 2019.

SPOSATI, Aldaíza. Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários de experiência. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 85, p. 133-141, mar. 2006.

TRAD, Sergio do Nascimento Silva. **Princípios e Desafios para integração da Família nas Políticas de Drogas.** In: TRAD, Leny A. (org) Família Contemporânea e Saúde: significados e políticas públicas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

UNIFESP PAULISTA. Escola de Medicina. CEBRID - **Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas**. Disponível em: https://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/dependencia.htm. Acesso em: 18 nov. 2019.

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. **Relatório Mundial sobre Drogas 2019**: 35 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de transtornos por uso de drogas, enquanto apenas uma em cada sete

pessoas recebe tratamento. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2019_-35-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-por-uso-de-drogas--enquanto-apenas-1-em-cada-7-pessoas-recebe-tratamento.html. Acesso em: set. 2019.

VASCONCELOS. Ana Maria. et al. **Serviço Social e práticas democráticas na saúde**. In MOTA. A. E et al. (Org) Serviço Social e Saúde e trabalho Profissional. 4. ed São Paulo: Cortez. 2009

YAZBEK, Maria Carmelita. Sistema de Proteção Social, **Intersetorialidade i integração de políticas sociais**. In: MONNERAT, Giselle Lavinas; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de; SOUZA, Rosimary Gonçalves de. (Org). A intersetorialidade na agenda das políticas sociais. Campinas: Papel social, 2014.p.77 – 103.

APÊNDICE

INTERSETORIALIDADE, CIDADANIA, TERRÍTÓRIO, SERVIÇO SOCIAL E OS DEPENDENTES DE PSICOATIVOS

Este questionário objetiva contextualizar o papel do Serviço Social na articulação Intersetorial, cuja fase exploratória (através de questões), proporcionará método de análise.

Olá, meu nome é Edineia Gomes, sou estudante de Serviço Social, no último período. Como Trabalho de Conclusão de Curso, optei pela análise quanto a relevância da intersetorialidade, obtendo via questionário, dados para pesquisa empírica. Conto com sua contribuição, para assim, embasar o estudo.

Pergunta 1:

Idade:

Pergunta 2:

Qual o seu grau acadêmico?

Graduação ( ) Pós –Graduação( ) Mestrado( ) Doutorado( ) Outros:

Pergunta 3:

Ano de Formação:

Pergunta 4:

Equipamento que exerce atividade

Pergunta 5:

Quanto tempo trabalha no equipamento.

Pergunta 6:

Como descreve a importância do trabalho Intersetorial?

Pergunta 7:

Já fez algum curso de especialização com temáticas relativas? Em quais temáticas?

Pergunta 8:

Como sucede o trabalho intersetorial no equipamento?

Pergunta 9:

Explane acerca das barreiras para efetivação do trabalho Intersetorial**.**

Pergunta10:

Aponte contribuições do Serviço Social para ações efetivas face à intersetorialidade.

Autor(a): Edineia da Silva Gomes - 2020

Disponível em<:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfHoTzjhnIX4cRbLINGmHMF9CONXwIfSZmPrYLzsnyTTfk7nw/viewform?usp=pp_url