



Produção científica brasileira sobre ações de extensão universitária na atenção ao uso e ao abuso de álcool e outras drogas (2007-2016)

Brazilian scientific production on university extension actions in attention to the use and abuse of alcohol and other drugs (2007-2016)

Daniela Duarte Lima
Mestra em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia
danieladlima@hotmail.com

Carmen Fontes de Souza Teixeira
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia
carmen@ufba.br

RESUMO

Atualmente o abuso de drogas é reconhecido como um problema de saúde pública. E a universidade, por meio da extensão, pode constituir um espaço adequado para abordagem deste tema. O presente trabalho tem como objetivo identificar estas experiências de extensão, relacionadas à atenção ao uso e/ou ao abuso de drogas, por meio de uma revisão da literatura, analisando as atividades a partir dos modelos de atenção à saúde de usuários de drogas e dos modelos de extensão. Foram identificadas 26 atividades de extensão, sendo que 23,1% das atividades são orientadas pelo modelo Psicossocial. Quanto aos modelos de extensão universitária, 61,5% das atividades foram classificadas como transmissão de conhecimentos. Apontamos a necessidade dessas atividades incorporarem os princípios e as práticas da Redução de Danos (RD), aproximando-se, assim, do que vem sendo proposto, inclusive pelo Fórum de Pró-reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileira (FORPROEX), como troca de saberes, reconhecendo a possibilidade de produção de conhecimento compartilhado entre usuários, profissionais de saúde, docentes e estudantes.

Palavras-chave: Uso de álcool e outras drogas; Redução de Danos; Extensão Universitária; Universidade.

ABSTRACT

Currently drug abuse is recognized as a public health problem and the university, through extension, can constitute an adequate space to approach this subject. The present study aims to identify these experiences of extension through a literature review, analyzing the activities from the health care models to drug attention and extension models. Twenty-six extension activities were identified, with 23.1% of activities oriented by the Psychosocial model. As for university extension models, 61.5% of the activities were classified as Knowledge Transmission. We point out the need for these activities to incorporate the principles and practices of Harm Reduction, thus approaching what has been proposed, including the Forum of Pro-Rectors of Public Higher Education Institutions of Brazil (FORPROEX) as Knowledge Exchange, recognizing the possibility of producing shared knowledge among users, health professionals, teachers and students.

Keywords: Use of alcohol and other drugs; Harm Reduction; University Extension; University.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas é um tema complexo que atravessa a história da humanidade, sendo possível notar que a compreensão acerca desse fenômeno passa por profundas transformações ao longo do tempo. Desde a pré-história as substâncias psicoativas são utilizadas com diferentes finalidades, seja para obtenção de prazer, seja para objetivos ritualísticos-religiosos ou medicinais. É importante notar que esses usos raramente eram compreendidos como um perigo ou ameaça à sociedade. Esse entendimento passa a ocorrer a partir do século XIX, quando o controle sobre o tema das drogas deixa a esfera religiosa e passa à esfera biomédica (Escotado, 2004; Macrae, 2001), tendo sido reconhecido, a partir do século XX, como um problema para a saúde pública (Medina et al., 2014).

O reconhecimento da droga como um problema de saúde constitui um dos principais argumentos para a sua proibição. Segundo Fiore (2008), a proibição das drogas está relacionada ao crescimento da biomedicina, que se constitui enquanto profissão em busca do controle acerca dos conhecimentos e práticas sobre o corpo humano, e também à nascente indústria médico-farmacêutica que se articula pelo controle da produção de algumas substâncias, garantindo aos médicos o monopólio exclusivo do uso de algumas drogas para as finalidades terapêuticas.

Com a transição do controle religioso para o controle fundamentado no saber biomédico, o uso/abuso de drogas passa a ser reconhecido como um agravo à saúde, configurando-se como um espaço/área/campo de intervenção médica. Este saber médico, articulado ao discurso moral, fundamentou os argumentos para que o Estado pudesse estabelecer um modelo intervencionista no campo das drogas, pautado no binômio delinquência-doença, compreendendo os usos e seus usuários como criminosos ou doentes. O reconhecimento da droga como causa de doenças levou à construção de estratégias que buscam combater ou prevenir o consumo, bem como ofertar o tratamento (Trad, 2009).

Algumas drogas, ao tornarem-se ilícitas, extrapolam o controle exercido pela biomedicina, levando o tema também para o âmbito jurídico e policial, espaço no qual o controle passa a ser exercido a partir da elaboração de leis que classificam as drogas como liberadas para o comércio ou proibidas, e da perseguição aos usuários ou comerciantes das substâncias ilícitas (Karam, 2005). Porém, a definição da droga como sendo lícita ou ilícita ainda hoje é tratada no âmbito legislativo a partir de valores morais. Importantes estudiosos desta área (Hart, 2014; Nutt, 2007) denunciam o descaso por parte das autoridades políticas em relação às evidências produzidas pelos cientistas, dando o exemplo de estudos sobre o consumo da maconha, comprovadamente menos danosa do que drogas liberadas, como o álcool e o tabaco.

No Brasil e em outros países vizinhos, já no final do século XX, es-

ta proibição às drogas tornou-se “um dos problemas mais graves da América Latina”, com o aumento do crime organizado e da violência em torno do narcotráfico (Comissão Latino-Americana sobre Drogas e Democracia, [s.d.], p. 7). Uma pesquisa realizada em oito países da América Latina, incluindo Brasil, aponta que as pessoas atualmente consideraram o problema das drogas como sendo mais relevante do que a corrupção e a violência policial (Hopenhayn, 2002).

Estima-se que 22,8% da população brasileira já fez uso de drogas (exceto álcool e tabaco) pelo menos uma vez na vida. Quanto as internações hospitalares relacionadas ao uso de drogas, 90% estavam associadas à dependência de álcool, o que demonstra que esta é a substância com maior impacto para a saúde pública, associada também ao elevado índice de acidentes de trânsito (Galduróz et al., 2014), sendo que essas estatísticas afetam diretamente os serviços de saúde em nosso país.

A partir das discussões apontadas, podemos concluir que o uso de drogas é um tema complexo e que deve ser estudado e pensado de forma interdisciplinar, considerando seus aspectos sociais, históricos, médicos, jurídicos e psicológicos. Tendo em vista a forma como o uso de drogas atravessa a nossa sociedade é possível considerar que esse é um tema de grande relevância social, sendo necessária a produção de conhecimentos que contribuam para o aperfeiçoamento de estratégias e de práticas para a abordagem desse problema.

Nessa perspectiva, o presente trabalho reconhece a universidade pública como um espaço adequado para o tratamento deste tema, de forma crítica, com a experimentação de alternativas para o enfrentamento da problemática na sociedade brasileira. De fato, o debate contemporâneo sobre as crises que atravessam a universidade no mundo atual e a elaboração de propostas, tendo em vista a adequação do seu papel em face dos desafios do presente, tem apontado a necessidade de sua participação ativa e criativa em processos de mudança e busca de soluções para os problemas sociais (Almeida-Filho, 2007; Santos, 2011).

A universidade, enquanto uma instituição milenar, ao longo dos séculos, tem buscando acompanhar as transformações que ocorrem na sociedade, ao mesmo tempo que pretende ser indutora destas mudanças, trazendo para si a missão de contribuir para a “solução dos grandes problemas sociais do país” (FORPROEX, 2012, p. 5). Percebe-se, desta maneira, o grande potencial da universidade, sendo que a extensão universitária é o elemento central para o cumprimento destas funções, já que a extensão permite a construção de um diálogo entre universidade e sociedade. Este diálogo possibilita que a universidade contribua para a transformação da sociedade, bem como possibilita a esta participar ativamente no processo de construção do conhecimento.

Considerando o importante impacto do uso de drogas para a nossa sociedade, e compreendendo a relevância da universidade, por meio das atividades de extensão, para o enfrentamento destas questões, o presente

trabalho tem como objetivo identificar a produção acadêmica e científica acerca de experiências nacionais de extensão na atenção ao uso e/ou ao abuso de drogas. Busca-se conhecer o que vem sendo feito por meio da extensão universitária, caracterizando o perfil dessas atividades a partir dos modelos de atenção ao uso e ao abuso de drogas adotados e dos modelos de extensão que orientam a sua prática.

Para tanto, inicialmente serão apresentados os principais modelos de extensão universitária e os modelos de atenção ao uso de drogas que compõem o quadro teórico deste trabalho e orientam a análise das atividades de extensão. Ao final, busca-se discutir as contribuições da extensão universitária para a atenção ao uso e ao abuso de drogas no Brasil.

CONTRIBUIÇÕES DA UNIVERSIDADE: ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

A universidade foi uma instituição criada na Europa durante a Idade Média, e, ao longo dos séculos, passou por profundas transformações. Inicialmente criada para guardar e proteger os valores da civilização cristã, foi passando por mudanças e assumindo, como a sua primeira missão, a educação superior e a formação de quadros técnicos para as burocracias do Estado. A partir do Renascimento, e com o surgimento de um novo modo de se construir o conhecimento, importantes reformas foram discutidas e implementadas, fazendo com que a universidade chamasse para si a responsabilidade de produzir conhecimento através da pesquisa científica, sendo essa sua segunda missão. Futuramente, houve também a necessidade de consolidar as atividades de prestação de serviços à comunidade, surgindo, assim, a extensão universitária, sendo essa a terceira missão da universidade. Essa nova missão representa a “tomada de consciência do seu papel de instituição indutora do desenvolvimento econômico e social, através da inovação tecnológica, e também promotora de mudança social e cultural” (Santos e Almeida-Filho, 2012, p. 45).

Provavelmente a universidade de Cambridge, na Inglaterra, foi a primeira a criar, em 1817, um curso de extensão, seguida por Oxford, fortemente influenciada pela Revolução Industrial. Ambas ofertavam aulas para trabalhadores e pessoas que estavam fora da universidade. Rapidamente essas ações se espalharam pela Europa, e tinham como objetivo disseminar o conhecimento produzido na universidade e alcançar as camadas populares. Com a expansão dessas atividades para a América do Norte, a prática de extensão foi desenvolvida como prestação de serviços. Os professores universitários viraram especialistas do governo, e essas atividades foram decisivas para a modernização da tecnologia agrícola no país (De Paula, 2013).

Já na América Latina, importantes movimentos sociais, como o movimento estudantil na universidade de Córdoba, Argentina, reivindicaram uma universidade mais democrática, compreendendo a extensão como importante recurso para o cumprimento da sua função social. Buscava-se, através da extensão universitária, a construção de uma universidade próxima da população, devendo assim extrapolar seus muros e alcançar a sociedade como um todo (Neto, 2011; Almeida e Caputo, 2014). É possível notar que o conceito de extensão e sua finalidade será incorporado ao contexto social e cultural da América Latina, tornando-se uma importante ferramenta para as mudanças sociais em curso nesses países.

No Brasil, a atividade de extensão tem início no começo do século XX, sendo influenciada pela concepção Europeia e Norte Americana, por meio da realização de cursos voltados à população em geral (Sousa, 2001) e da prestação de serviços em áreas específicas, a exemplo de serviços médico-assistenciais prestados à população de baixa renda nos “hospitais universitários”, configurando-se simultaneamente como campo de prática para os estudantes dos cursos da área de saúde (Araújo e Leta, 2014). Durante o governo de Getúlio Vargas houve a criação do Ministério da Educação, que, na época, também incorporava os assuntos de saúde pública. Neste período, foram implementadas importantes mudanças voltadas para a estruturação da educação superior no Brasil, sendo que aqui destacamos a primeira referência legal à extensão universitária, trazida no Decreto nº 19.851/1931, que caracterizava a extensão de maneira limitada, apenas como a realização de cursos e conferências (Cunha, 2007).

Com a Reforma Universitária de 1968, realizada no contexto do regime militar, estabelece-se um novo decreto que passa a regulamentar a extensão e define que a missão educativa da universidade deverá ser estendida à comunidade por meio de cursos e serviços. No período de redemocratização do país, na década de 80, surge uma nova concepção de extensão que vai criticar o assistencialismo até então predominante, e busca compreender e redefinir a associação entre ensino, pesquisa e extensão, enfatizando a participação da comunidade no planejamento e na execução das ações extensionistas, visando uma troca de saberes, com a finalidade de promover a democratização do conhecimento (Tavares, 2001).

Desenvolvendo esta concepção, Paulo Freire (1992) problematiza o uso da palavra extensão, já que esta remete a ideia de “transmissão, entrega e doação”, colocando do outro lado um sujeito passivo que recebe. Para Freire, é possível notar que o objetivo dessa extensão é fazer com que a população alvo das ações substituam seus conhecimentos por outros que são ofertados pelos especialistas, numa relação sem diálogo. O autor ressalva que uma das consequências da relação antidialógica é a invasão cultural, sugerindo que um sujeito invade o espaço histórico e cultural do outro, reduzindo-o a um mero objeto de suas ações. Ao contrário disso, o que se pretende com o diálogo “é a problematização do próprio conhecimento em sua indiscutível relação com a realidade concreta na qual se gera

e sobre a qual incide, para melhor compreendê-la, explicá-la, transformá-la” (Freire, 1992, p. 52).

No momento em que apenas relações antidialógicas são construídas, estabelece-se uma “invasão cultural”, sendo possível afirmar que os extensionistas os quais atuam neste sentido também podem ser tomados como colonizadores, uma vez que invadem outras culturas impondo distintos saberes. Para Santos (2010), o colonialismo e o desenvolvimento da ciência produziram a invisibilidade de outras formas de saber. Esse processo resultou numa divisão abissal que separa o conhecimento científico como o “lado de cá” da “linha” e o pensamento leigo como o “lado de lá”, sendo que apenas o conhecimento científico é reconhecido. Para superar essa fragmentação, Santos sugere a construção de um pensamento pós-abissal, ou seja, um pensamento ecológico no qual o “lado de cá” dessa linha possa aprender com o “lado de lá”, a partir do encontro entre uma pluralidade de pensamentos, sendo um deles a ciência.

A partir destas reflexões, e fortemente influenciado pelo pensamento de Paulo Freire, o Fórum Nacional de Pró-reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) vem construindo e consolidando a Política Nacional de Extensão (2012), tendo como um dos seus objetivos superar a concepção de extensão enquanto disseminação de conhecimentos ou prestação de serviços. A respeito da interação entre universidade e sociedade, esta política orienta o desenvolvimento de uma relação que seja marcada pelo diálogo e pela troca de saberes. Não se trata mais de estender à sociedade os conhecimentos produzidos pela universidade, mas de produzir, em interação com a sociedade, um conhecimento novo. O que pressupõe uma ação de mão dupla, isso porque a comunidade inserida nesse processo também contribui com a produção de conhecimento e oferece à universidade seus saberes construídos nas práticas cotidianas. A esse respeito, o FORPROEX sugere:

“Para que a interação dialógica contribua nas direções indicadas é necessária a aplicação de metodologias que estimulem a participação e a democratização do conhecimento, colocando em relevo a contribuição de atores não universitários em sua produção e difusão. São necessárias também a apropriação e a democratização da autoria dos atores sociais, assim como sua participação efetiva em ações desenvolvidas nos espaços da própria universidade pública” (FORPROEX, 2012, p. 17).

Ao trazer esse recorte histórico sobre o conceito de extensão e também sobre as críticas direcionadas a esta atividade – aprofundando o entendimento sobre a relação estabelecida entre a universidade e a sociedade – podemos atualmente identificar três concepções de extensão existentes no Brasil: a transmissão de conhecimentos, a prestação de serviços e a troca de saberes (Freire, 1992; Santos, 2011; Tavares, 2001).

Seguindo a concepção de extensão como transmissão de conhecimentos, o objetivo das atividades é difundir o conhecimento, construindo uma relação vertical com o público que se torna receptor do saber acadêmico. Espera-se, dessa maneira, que o público substitua o seu conheci-

mento leigo por um saber científico e técnico. A universidade pensa sobre esse público, mas não com ele, construindo assim uma relação antidialógica (Freire, 1992). Nesse modelo de extensão, as ações construídas são em formatos de cursos, palestras, conferências e oficinas.

A prestação de serviços tem características semelhantes quanto a sua relação com o público das atividades. O objetivo das ações é aplicar o conhecimento na comunidade, o que proporciona o aprendizado aos estudantes e um campo de estágio para a formação. As ações empreendidas são através de atendimentos voltados à população, como os hospitais universitários e o atendimento ambulatorial (Tavares, 2001).

A concepção de extensão como diálogo e troca de saberes apresenta um entendimento de que a população terá participação ativa na interação com a universidade, produzindo uma relação transformadora entre esta e a sociedade. Os diferentes setores da sociedade, especialmente os mais vulneráveis e excluídos, poderão usufruir dos resultados produzidos, que buscam a transformação da sociedade, sua emancipação e seu empoderamento (Freire, 1992; Santos, 2011).

A partir das discussões já levantadas, é possível concluir que a extensão universitária, como espaço de diálogo entre a universidade e a sociedade promove, potencialmente, o surgimento de novas práticas, inclusive no campo da saúde e na atenção ao uso de drogas. Dessa maneira, torna-se fundamental conhecer quais os modelos vigentes que orientam o trabalho com os usuários de drogas, para, a partir desse referencial, analisar as experiências de extensão implementadas no Brasil que têm o uso e o abuso de drogas como campo de atuação.

MODELOS DE ANÁLISE E ATENÇÃO AO USO DE DROGAS

O uso e o abuso de drogas caracterizam-se como um fenômeno complexo, atravessado por dimensões históricas e sociais, portanto é também culturalmente determinado (Macrae, 2001). Para Geertz (2008), a cultura deve ser entendida como uma construção simbólica do mundo, na qual os significados são atribuídos pelos atores sociais que escrevem e reescrevem a cultura, interpretando e atribuindo sentido às experiências. Dessa forma, a cultura é aqui compreendida como um conjunto de ideias, conceitos, regras e comportamentos compartilhados por um grupo que organiza a experiência, inclusive as concepções de saúde e de doença.

Uma importante disciplina que vem se debruçando sobre os aspectos culturais do processo saúde-doença é a antropologia médica, que busca compreender as racionalidades médicas e os sistemas terapêuticos. Nessa perspectiva, as desordens físicas ou mentais são sempre interpreta-

das pelos doentes e pelos profissionais de saúde por meio dos significados culturais que permitem aos indivíduos a construção de uma visão acerca das suas experiências, o que também orienta as ações consideradas necessárias. Assim sendo, compreende-se que os cuidados em saúde são repostas socialmente organizadas as quais podem ser estudadas como um sistema cultural (Uchoa e Vidal, 1994). Para compreendermos as respostas sociais que surgem diante dos problemas de saúde, os modelos explicativos sobre a saúde e a doença são importantes recursos analíticos, que permitem abordar o conjunto de crenças e valores dentro das práticas de saúde, incluindo a relação estabelecida entre o doente e as terapêuticas necessárias para o cuidado (Alves, 1993).

No presente trabalho, os modelos explicativos serão utilizados como instrumentos analíticos que permitirão abordar o conjunto de valores e crenças a respeito do uso e do abuso de drogas e da escolha por determinadas terapêuticas. Apesar de reconhecermos a importância desse recurso analítico como estratégia para acessar as racionalidades implicadas nas práticas de saúde, também identificamos as suas limitações, uma vez que geralmente as pessoas atribuem, ao mesmo tempo, diferentes interpretações para as doenças (Alves, 1993). Ou seja, um mesmo profissional de saúde, por exemplo, poderá atribuir mais de um significado para determinada doença, não sendo possível limitar suas concepções a um único modelo, devendo ser admitida a existência de mais de um modelo concomitantemente.

Especificamente no campo da atenção ao uso e ao abuso de drogas, as práticas e abordagens são orientadas por determinadas concepções que explicam o uso de drogas e a relação entre o usuário e a substância utilizada para, a partir desta compreensão, delinear o formato das intervenções. É importante lançar luz a esse fenômeno, traçando os caminhos lógicos de construção do saber sobre a droga e sobre as práticas terapêuticas, compreendendo como o uso de drogas poderá ser interpretado por uma determinada cultura.

Buscando sistematizar os modelos interpretativos no campo das drogas, foi possível identificar quatro modelos predominantes que assumem diferentes posições quanto ao uso, aos usuários e ao contexto social. São estes o modelo Jurídico-moral, o modelo Biomédico, o modelo Psicossocial e o modelo Sociocultural (Bucher, 1992; Schneider, 2010; Schneider e Lima, 2011).

O modelo Jurídico-moral compreende a droga como um mal em si, e o seu uso como uma transgressão, tendo como consequência graves danos ao usuário e à sociedade. Dessa forma, conclui que devem haver esforços para impedir o acesso a e o uso de drogas ilícitas, através da sua proibição e repressão. Utiliza-se de estratégias como a “pedagogia do horror”, com argumentos moralistas que produzem medo sobre as drogas e seus efeitos. Uma outra estratégia, utilizada por este modelo para as intervenções, são as ameaças e as punições, através de um sistema repres-

sivo e policial, tendo como objetivo a abstinência.

Já o modelo Biomédico compreende a droga como causa de doenças, construindo explicações biológicas e farmacológicas para o uso das substâncias, sem olhar para o social ou para as subjetividades. A ênfase recai sobre a droga, criando-se a noção de dependência química, e o tratamento é feito através de medicações. O usuário é visto como doente e vítima passiva a ser curada, construindo-se uma relação verticalizada entre técnico e usuário, objetificando os sujeitos e colocando a abstinência como única estratégia de tratamento.

Para o modelo Psicossocial, o uso de drogas é um comportamento humano complexo, envolvendo aspectos subjetivos e culturais, considerando-se o ambiente como um importante elemento de influência para o uso. Toma-se o sujeito como centro das intervenções, incluindo as suas relações familiares e os aspectos de sua personalidade. Dessa forma, esse modelo subverte o modelo Biomédico, com a implicação do usuário, que assume uma responsabilidade pelo uso e também com a construção de estratégias de cuidado que envolvem a reinserção social no território, buscando modificar a relação entre o usuário e a droga.

Por último, o modelo Sociocultural de análise sobre o uso de drogas volta-se para as condições sociais, econômicas e ambientais, buscando compreender como esses elementos interferem e condicionam o uso de drogas e como os diferentes grupos criam regras e controles que moldam as práticas e os usos. Esse modelo compreende os elementos históricos e antropológicos relacionados ao uso de drogas, concluindo que o uso faz parte da história da humanidade (Escohotado, 2004) e que, portanto, não é possível um mundo sem drogas ou o seu ideal de abstinência. Busca, assim, modificar o padrão de uso, intervindo nos determinantes sociais e no controle dos danos, sem necessariamente ter a abstinência como objetivo, tendo então uma ênfase mais preventiva das possíveis complicações clínicas e psicológicas. Esse modelo se aproxima da política de Redução de Danos (RD), uma vez que suas ações estão voltadas à melhoria na qualidade de vida das pessoas, sem necessariamente ter como objetivo a abstinência.

DESENHO METODOLÓGICO

Foi realizado um estudo de revisão da literatura nacional com a construção de estratégias pré-definidas para a sistematização e para a análise dos resultados. Para isso, inicialmente foram definidas as categorias de análise e de interpretação dos resultados – modelos de extensão e modelos de atenção. A partir dessas definições, a revisão da literatura foi realizada na base de dados Scientific Electronic Library online (SciELO), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Repositório Institucional da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A con-

sulta às bases de dados foi feita entre os dias 2 de junho e 25 de julho de 2017. Foram selecionados textos em português que tratam das experiências de extensão para atenção ao abuso de drogas, desenvolvidas nas universidades brasileiras. Foram excluídos os trabalhos que não apresentaram o tema no resumo, bem como os que abordavam o tema das drogas, ou que traziam o tema do abuso de drogas, sem relação com ações e projetos de extensão nas universidades brasileiras.

Nessa primeira etapa, apenas dois trabalhos cumpriram os critérios de inclusão. Considerando o baixo número de produções científicas identificadas no primeiro levantamento, optou-se por ampliar a pesquisa através da revisão em revistas especializadas na publicação de atividades de extensão. A partir do levantamento de todas as revistas científicas que tratam sobre a extensão universitária no Brasil (Coelho, 2014), foi possível identificar 29 revistas eletrônicas em atividade.

Por último, foi feita a análise do conteúdo dos artigos com o objetivo de identificar o modelo de atenção ao uso de drogas e o modelo de extensão que orientam as práticas. Para a análise dos modelos foi construída uma síntese que resume cada um para, em seguida, através da leitura completa dos trabalhos, identificar e responder as seguintes perguntas: qual a compreensão dos autores sobre o uso de drogas? Quais os objetivos das ações e como eles foram implementados? Quais as concepções de extensão universitária apresentadas no texto? Como se dá a relação com o público (comunidade), e quais os resultados das ações descritas nos artigos? A partir destas perguntas, buscou-se identificar o modelo vigente nos trabalhos estudados.

RESULTADOS

A identificação dos modelos de atenção ao uso de drogas e dos modelos de extensão foi realizada através da análise de conteúdo dos artigos selecionados em função da experiência relatada. Esta análise buscou identificar quais as concepções sobre o uso de drogas e seus usuários, bem como quais os objetivos e as ações implementadas para o cumprimento do trabalho de extensão. Dessa maneira, no que se refere aos modelos de atenção ao uso de drogas, as atividades foram classificadas segundo os modelos tradicionalmente reconhecidos para a análise do uso de drogas, quais sejam: modelo Jurídico-Moral, modelo Biomédico, modelo Psicossocial e modelo Sociocultural.

O modelo Psicossocial (23,1%) e o modelo Biomédico (19,2%) foram os que mais orientaram as ações na literatura pesquisada, sendo que 15,4% dos trabalhos estudados mesclavam os dois modelos para caracterizar as drogas, suas consequências e as estratégias de cuidado. Logo em seguida, identificou-se o modelo Sociocultural (11,5%) e o modelo Jurídico-

co-moral (3,8%). Algumas ações mesclaram dois modelos: Psicossocial e Sociocultural (7,7%), Jurídico-moral e Biomédico (3,8%), ou Psicossocial e Jurídico-moral (3,8%). É importante destacar que em três trabalhos analisados não foi apresentada, no referencial teórico, a compreensão sobre o uso de drogas, o que impossibilitou a definição do modelo de atenção naquela ação.

Tabela 1 – Modelo de atenção ao uso de drogas

Modelo	N	(%)
Psicossocial	6	23,1
Biomédico	5	19,2
Biomédico e Psicossocial	4	15,4
Sociocultural	3	11,5
Não Identificado	3	11,5
Psicossocial e Sociocultural	2	7,7
Jurídico-Moral	1	3,8
Jurídico-Moral e Biomédico	1	3,8
Psicossocial e Jurídico-Moral	1	3,8
Total (%)	26	99,8

Fonte: elaborada pelas autoras.

Como apontamos no referencial teórico, no modelo Psicossocial, a compreensão sobre o uso está centrada no sujeito, buscando-se modificar a relação do usuário com a droga. A leitura dos artigos incluídos nessa categoria evidencia este embasamento, como se depreende o trecho em que Gonçalves et al. (2016) destacam a adolescência como um momento de risco para o consumo de drogas. Para estes autores, “o uso dessas substâncias geralmente inicia-se na adolescência, período crítico para o desenvolvimento do indivíduo, pois trata-se de uma fase de mudanças e dúvidas, associado à busca de sua identidade” (Gonçalves et al., 2016, p. 35). Em relação à outra ação de extensão analisada, os resultados do trabalho indicam que o “projeto permitiu não somente a transmissão de informações, mas também a reflexão sobre questões que promovam mudanças de conceitos e comportamentos” (Nascimento et al., 2012, p. 318).

Em segundo lugar, foi identificada a filiação ao modelo Biomédico em 19,2% das experiências (5 artigos). Destas, 4 apresentam dados a respeito do uso, do abuso ou da dependência de álcool e de tabaco. Apesar de serem drogas lícitas, essas substâncias são descritas como possíveis causas de doenças, como se percebe, por exemplo, no trabalho de Seemuller (2015), para quem “o abuso do álcool é responsável por aproximadamente 350 doenças físicas e psíquicas” (Seemuller, 2015, p. 45). Outro trabalho,

de Conforti et al. (2015), assinala que “os fumantes correm risco muito mais elevado do que não fumantes de adoecimento em mais de 50 doenças, sendo as doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplasias, as mais frequentes” (Conforti et al., 2015, p. 122).

As ações que tomam o modelo Sociocultural como referência para seus trabalhos, por sua vez, compreendem que o uso de drogas “constitui uma prática antiga na humanidade e, atualmente, é visto como um grave problema de saúde pública, evidenciado pelos agravos à saúde e o comprometimento das relações familiares e sociais de jovens e toda a sociedade” (Madeira et al., 2015, p. 86). A partir desta compreensão, as ações de extensão buscam “intervir nesse tema para atuar de medida preventiva, conscientizando o público adolescente sobre as consequências decorrentes do consumo precoce das drogas, para que haja redução do alto índice de jovens envolvidos nesse contexto” (Neto et al., 2015, p. 5).

Por fim, é importante destacar que, das 26 publicações analisadas nessa revisão, 3 não apresentaram informações necessárias para a identificação do modelo de atenção ao uso de drogas. Os trabalhos diziam atuar junto aos usuários, mas não traziam em seu referencial teórico o tema do uso e/ou abuso de drogas e não descreviam de forma detalhada as ações implementadas, impossibilitando assim a análise acerca do modelo.

Quanto aos modelos de extensão universitária, 61,5% das atividades (16) foram classificadas como transmissão de conhecimentos, através da realização de cursos, oficinas, palestras, produção e divulgação de materiais informativos. Nas atividades, a participação do público-alvo das ações só foi identificada no momento que esse fazia perguntas ou tirava dúvidas a respeito do tema. Uma das ações de extensão compreende que, ao final da atividade desenvolvida em uma escola, “os alunos estavam capacitados para repassar os conhecimentos adquiridos” (Oliveira et al., 2015, p. 152). Em uma outra experiência, os resultados apontam que “as estratégias utilizadas na educação/promoção da saúde realizadas pelo Grupo de Estudantes que Multiplicam e Transformam Ideias (GEMTI) nas escolas parceiras permitiram a transmissão de informações relevantes sobre uso e abuso drogas” (Silva et al., 2012, p. 188).

1 O GEMTI, formado em 2004 por acadêmicos de Medicina e, atualmente, por acadêmicos da Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Enfermagem (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG) e Biomedicina (Universidade FUMEC), tem como objetivo a construção e a troca de conhecimento entre acadêmicos e comunidade.

Tabela 2 – Modelo de extensão

Modelo de extensão	N	(%)
Transmissão de conhecimentos	16	61,5
Prestação de serviços	8	30,8
Transmissão de conhecimentos e prestação de serviços	2	7,7
Troca de saberes	0	0
Total (%)	26	100

Fonte: elaborada pelas autoras.

Quanto à prestação de serviços, este modelo representou 30,8% das atividades, sendo importante destacar que, entre as ações, foi identificado um Programa de Atendimento ao Alcoolista (PAA), em atividade desde 1985, na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). O programa oferece atendimento ambulatorial para alcoolistas e seus familiares (Amorim et al., 2007).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Como foi apresentado ao longo do texto, o uso e abuso de álcool e de outras drogas é um tema complexo e amplamente discutido, tanto a nível nacional como internacional. Desde o início do século XX existe a construção de um discurso que trata o consumo de drogas como um dos mais graves problemas sociais, com impactos em quase todos os setores da nossa sociedade. Apesar do reconhecimento acerca da gravidade do tema e dos esforços governamentais voltados seja para o combate, seja para a prevenção ou tratamento, o presente estudo considera que a extensão universitária ainda não se apropriou devidamente da problemática.

Esta afirmação pode ser confirmada pela escassez de artigos publicados – apenas 26 – que tratam de experiências nesse campo. O baixo número de trabalhos pode ser justificado pela ausência de atividades na área, mas também pelo baixo desempenho das universidades no sentido de darem visibilidade acadêmica aos trabalhos realizados. De qualquer modo, a relação intrínseca entre ensino, pesquisa e extensão requer a reflexão crítica e teórica a respeito dos trabalhos desenvolvidos, e a consequente tradução dessa reflexão em artigos, teses ou dissertações.

Também consideramos que os trabalhos analisados não se apropriaram do debate atual em torno da política de Redução de Danos (RD), que vem se consolidando como uma importante estratégia de cuidado, uma vez que estimula a participação e a autonomia dos usuários (BRASIL, 2003). A RD é uma política de saúde que traz, assim, um novo paradigma para o tratamento, uma vez que não toma os indivíduos que usam drogas

como objeto das ações. Muito pelo contrário, o usuário de drogas é visto como sujeito ativo e detentor de um saber a respeito do uso e das estratégias que cria para minimizar os riscos e os danos inerentes ao consumo. Sendo assim, o profissional de saúde que atende um usuário na perspectiva da RD compreende que seu saber é limitado a um entendimento técnico, enquanto o usuário tem um conhecimento da experiência de uso, sendo ambos importantes e válidos (Conti et al., 2004).

Mesmo com o reconhecimento nacional e internacional da eficácia da RD para a prevenção do uso abusivo de drogas (Fonseca e Bastos, 2005), apenas 3 estudos analisados tomaram a RD como conteúdo para as suas práticas. Compreendemos assim que as práticas extensionistas ainda precisam incorporar os princípios da RD em suas atividades. Dessa maneira, as ações de extensão estarão mais próximas do que definimos como troca de saberes, reconhecendo no outro um conhecimento produzido a partir da sua experiência.

Quanto aos modelos de atenção à saúde dos usuários, é importante destacar que, no modelo Sociocultural de atenção ao uso de drogas, as ações estão alinhadas com a prática da RD, uma vez que somente este modelo, amparado pela visão histórica e antropológica da sociedade, compreende que a droga faz parte das relações humanas e que não é possível um mundo sem drogas. Diante dessa compreensão, o modelo Sociocultural busca desenvolver estratégias para lidar com as drogas, evitando danos e traçando estratégias para promover a saúde da população (Scheider e Lima, 2011).

Cabe aqui uma importante associação entre as práticas de RD e o modelo de extensão baseado na troca de saberes. Consideramos que a RD se aproxima desta concepção de extensão, já que compreende o outro enquanto sujeito que detém um saber, e não apenas objeto de suas ações impositivas, abrindo, desta forma, um espaço para a escuta e para o diálogo. Assim, cumpre-se o objetivo da política de extensão formulada pelo FORPROEX (2012) que define a troca de saberes da seguinte forma: “Não se trata mais de estender à sociedade o conhecimento acumulado pela universidade, mas de produzir, em interação com a sociedade, um conhecimento novo” (FORPROEX, 2012, p. 17).

No presente estudo, ao caracterizarmos as atividades de extensão, não foi identificado nenhum artigo que trouxesse o modelo de extensão como troca de saberes, sendo que a maior parte dos trabalhos estavam voltados à transmissão de conhecimentos (61,7%). Esse dado pode revelar uma posição, ainda em prática na universidade, que é aqui compreendida como um novo modo de colonizar a população-alvo das ações, implicando na substituição de seus conhecimentos – considerados leigos e inválidos – pelos conhecimentos trazidos por meio da universidade – considerados científicos e válidos.

Vemos assim que, apesar dos esforços empreendidos pelo FORPROEX (2012), no sentido de ampliar o debate e a compreensão sobre a ex-

tensão, reforçando a necessidade de diálogo com a comunidade através da troca de saberes, este modelo ainda enfrenta dificuldades para o seu exercício. Segundo Sousa (2001), a concepção da extensão pode parecer um conteúdo superado ou repetitivo para os profissionais que trabalham nesta área, porém, está atrelada a visões e posições individuais ou institucionais, sendo, portanto, necessária a manutenção desta discussão. Conclui-se que a concepção de extensão é um tema em construção permanente e que, portanto, não devemos considerá-la superada ou imutável. Portanto, é fundamental que os trabalhos e as experiências de extensão universitária produzam uma reflexão crítica acerca do modelo de extensão que orienta a prática, apresentando e justificando a escolha dos pressupostos que orientam a sua atividade em particular.

Por fim, é possível notar que a universidade acompanhou algumas das mudanças e transformações recentes que aconteceram na política de drogas no Brasil, que foi gradativamente se distanciando das ações exclusivamente moralistas e punitivas para se aproximar das visões que levam em conta a subjetividade no uso de drogas e os aspectos da saúde. Porém um importante aspecto desta política é a compreensão de que o próprio usuário terá uma participação na construção do seu cuidado através das estratégias de RD que buscam construir com este sujeito as possibilidades para o cuidado. Apontamos a necessidade das atividades incorporarem os princípios e práticas da RD, aproximando-se, assim, do que vem sendo proposto, inclusive pelo Fórum de Pró-reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileira (FORPROEX) como troca de saberes, reconhecendo a possibilidade de produção de conhecimento compartilhado entre usuários, profissionais de saúde, docentes e estudantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, D.; CAPUTO, M. Extensão universitária e cidadania: conceitos, histórico e práticas no Brasil e na UFBA. In: CAPUTO, M., TEIXEIRA, C. (Orgs.). *Universidade e Sociedade*. Salvador: EDUFBA, 2014.
- ALMEIDA-FILHO, N. *Universidade nova: textos críticos e esperançosos*. Salvador: EDUFBA, 2007.
- ALVES, P. A Experiência da Enfermidade: Considerações Teóricas. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 9, nº 3, p; 263-271, 1993.
- AMARANTE, P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- AMORIM, T. et al. Atenção à dependência química na Universidade Federal do Espírito Santo: possibilidades da extensão universitária. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v. 11, n. 717, p. 21, 2007.
- ANDRADE, T. et al. 'What a pity!': Exploring the use of 'pítinho' as harm reduction among crack users in Salvador, Brazil. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. v. 18, p. 382-386, 2011.
- ARAÚJO, K.; LETA, J. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, out.-dez. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: 2003.
- BUCHER, R. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- COELHO, G. Revistas acadêmicas de extensão universitária no Brasil. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 5, n. 2, p. 69-75, 2014.
- COMISSÃO LATINO-AMERICANA SOBRE DROGAS E DEMOCRACIA. *Drogas e democracia: rumo a uma mudança de paradigma*, [s.d.]. Disponível em: <http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/07/drugs-and-democracy_statement_PT.pdf>. Acesso em: jan. 2018.
- CONFORTI, A. et al. Rede do bem capixaba: uma experiência de organização social na prevenção do álcool, tabaco e drogas. *Revista Guarará*, n. 3, p. 31-36, 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências técnicas para a atuação de psicólogos/os em políticas públicas de álcool e outras drogas*. Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2013.
- CONTI, M., et al. Redução de Danos e saúde mental na perspectiva da atenção básica. *Boletim da Saúde*. v. 18, n. 1, p. 59-77, 2004. Disponível em: <http://crprs.org.br/upload/files_publications/arquivo27.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- CREMONESI, L, et al. Atividades educativas na escola: abordando as temáticas drogas e violência. *Rev. Ciênc. Ext.* v. 10, n. 3, p. 198-209, 2014.
- CUNHA, L. *A universidade temporã: o ensino superior da colônia a era Vargas*. São Paulo: Editora UNESP, 2007.
- DE PAULA, J. *A extensão universitária: história, conceitos e propostas*. Interfaces, revista de extensão da UFMG, v. 1, n. 1, 2013.
- ESCOHOTADO, A. *A história elementar das drogas*. Lisboa: Antígona, 2004.
- FIGO, M. Prazer e risco: uma discussão a respeito dos saberes médicos sobre o uso de drogas. In: *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008.
- FONSECA, E.; BASTOS, F. Políticas de Redução de Danos em perspectiva: comparando as experiências americana, britânica e brasileira. In: *Acselrad, G. (Org.) Avessos do prazer: drogas, Aids e Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- FÓRUM DE PRÓ-REITORES DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRA (FORPROEX). *Política Nacional de Extensão de 2012*. Disponível em: <<http://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>>. Acesso em: jan. 2018.
- FREIRE, P. *Extensão ou comunicação?* Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.
- GALDURÓZ, J.; NOTO, R.; LOCATELLI, D. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Peculiaridades regionais e populações específicas. In: *O uso de substâncias psicoativas no Brasil*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.
- GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
- GONÇALVES, B. et al. O vínculo mãe e filho no período gestacional como estratégia de prevenção do uso de álcool e outras drogas: relato de experiência em extensão. *Revista ELO - Diálogos em Extensão*, v. 5, n. 2, p. 34-42, 2016.

- HART, C. Um preço muito alto: a jornada de um neurocientista que desafia nossa visão sobre as drogas. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.
- HOPENHAYN, M. Droga e violência: Fantasma de la nueva metropoli Latinoamericana. Revista de la universidad Bolivariana, v. 1, n. 3, 2002.
- KARAM, M. Legislação brasileira sobre drogas: história recente – a criminalização da diferença. In: *Avesso do prazer: drogas, Aids e direitos humanos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- LABIGALINE, E.; RODRIGUES, L.; SILVEIRA, D. Therapeutic Use of Cannabis by Crack Addicts in Brazil. *Journal of Psychoactive Drugs*, v. 31, p. 451-455, 2012.
- MACRAE, E. Antropologia: aspectos sociais, culturais e ritualísticos. In: SEIBEL, S. D. e TOSCANO, A., *Dependência de drogas*. São Paulo, Editora Atheneu, 2001, p., 25-34 Disponível em: <<http://www.neip.info/downloads/edward2.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2017.
- MADEIRA, C. et.al. Prevenção do uso de substâncias psicoativas entre estudantes: multiplicadores em ação. *Revista Guará*, n. 3, p. 85-90, 2015.
- MEDINA et al., Políticas de prevenção e cuidado ao usuário de substâncias psicoativas. In: PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. (org.). *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.
- NAZARETH, M. et.al. Incluindo a temática de drogas e vulnerabilidade social na formação profissional por meio de ações de extensão: o caso da Universidade de Brasília, campus Ceilândia. *Rev. Cult. e Ext. USP, São Paulo*, v. 11, supl., p. 31-40, 2014.
- NASCIMENTO, A. et al. Uso de álcool e drogas na adolescência: a utilização do lúdico para reflexões e discussões na enfermagem. *Conexão UEPG*, v. 8 n. 2, p. 312-319, 2012.
- NETO, F. et al. A informação como medida preventiva ao uso das drogas: um estudo comparativo entre duas escolas. *Revista Eletrônica Extensão & Sociedade. PROEX/UFRN*, v. 6, n. 2, 2015.
- NETO, J. A reforma universitária de Córdoba (1918): um manifesto por uma universidade latino-americana. *Revista de ensino superior da UNICAMP*, jun. 2011. Disponível em: <http://www.gr.unicamp.br/ceav/revistaensinosuperior/ed03_junho2011/pdf/10.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2018.
- NUTT, D. et al. Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet*, v. 369, 2007.
- OLIVEIRA, C. Qual é o Papel da Extensão Universitária? Algumas Reflexões Acerca da Relação entre Universidade, Políticas Públicas e Sociedade. In: 2º Congresso Brasileiro De Extensão Universitária, 2004, Belo Horizonte, Anais... Belo Horizonte, 2004. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/congrent/Gestao/Gestao15.pdf>>. Acesso em 20 de março de 2018.
- OLIVEIRA, I.; et al. Projeto ProDab: extensão universitária na temática drogas de abuso: relato de experiência. *Revista Guará*, n. 3, p. 149-154, 2015.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O CRIME A VIOLÊNCIA (UNODC). *World Drug Report*, 2009.
- POLLO-ARAÚJO, M., MOREIRA, F. Aspectos históricos da Redução de Danos. In: NIEL, M., Silveira, D. (Org.). *Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de Saúde. Programa de orientação e atendimento a dependentes (PROAD)*. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, 2008.
- PORTUGAL, F. et al. Núcleo de estudos sobre álcool e outras drogas: uma caminhada de extensão. *Revista Guará*, n. 1, p. 31-36, 2012.
- SACRAMENTO, C. et al. As ações do núcleo de monitoramento de penas alternativas no município de londrina. *Revista Conexão UEPG*, p. 11-18, 2008.
- SANTOS, F.; ALMEIDA-FILHO, N. A quarta missão da universidade: internacionalização universitária na sociedade do conhecimento. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2012.
- _____. A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. São Paulo: Cortez, 2011.
- _____. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. In: Santos, B.; Meneses, M. *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez, 2010.
- SCHNEIDER, D. Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, p. 687-698, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a11.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2017.
- SCHNEIDER, D., LIMA, D. Implicações dos modelos de atenção à dependência de álcool e outras drogas na rede básica em saúde. *Rev. Psico*, v. 42, n. 2, p. 168-178, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/7153>>. Acesso em: 10 dez. 2017.
- SEEMULLER, I. et al. Perfil do paciente em tratamento para dependência química do álcool: uma abordagem odontológica. *Revista Extensão em Foco*, v. 11, p. 39-56, 2015.

SIDONE, O; HADDAD, E; MENA-CHALCO, J. A ciência nas regiões brasileiras: evolução da produção e das redes de colaboração científica. *Transinformação*, Campinas, v. 28, n. 1, p. 15-32, abr. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010337862016000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 fev.2018.

SILVA, J. et al. A educação em saúde na prevenção ao uso de drogas. *Conexão UEPG*, v. 8 n. 2, p. 312-319, 2012.

SOUSA, A. Concepção de extensão universitária: ainda precisamos falar sobre isso? In: Faria (Org.), *Construção conceitual da extensão universitária na América Latina*. Brasília: Universidade de Brasília, 2001.

TAVARES, M. Os múltiplos conceitos de extensão. In: Faria (Org.), *Construção conceitual da extensão universitária na América Latina*. Brasília: Universidade de Brasília, 2001.

TORCATO, C. A história das drogas e sua proibição no Brasil: da colônia à República. Tese Doutorado. Programa de Pós-Graduação em História Social. São Paulo: USP, 2016.

TRAD, S. Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios atuais. In: NERY FILHO, A.; et al. (Orgs). *Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas*. Salvador: EDUEBA, Salvador: CETAD, 2009.

UCHOA, E.; VIDAL, J. Antropologia Médica: Elementos Conceituais e Metodológicos para uma Abordagem da Saúde e da Doença. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 10, n° 4, p. 497-504, 1994.