



GT DIREITOS HUMANOS, DIVERSIDADE HUMANA E SERVIÇO SOCIAL
Modalidade da apresentação: Comunicação oral

**O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR HOMENS E O AUMENTO NA
INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: uma análise a partir da
experiência no CAPS AD**

Mariana da Silva Oliveira
Anna Luiza Lopes Liberato Alexandre Freire

RESUMO

Neste artigo propomos discutir a relação do uso de substâncias psicoativas por homens e o aumento da incidência de violência contra mulheres. A metodologia utilizada para a pesquisa foi a revisão bibliográfica das produções que envolvem a temática, elaboração e aplicação de questionários com os usuários do CAPS AD Natal-RN e a análise do conteúdo. Partimos da premissa de que a dependência química e a violência doméstica são expressões da questão social e por isso devem ser problematizadas. A análise dos resultados permitiu concluir que os dependentes de substâncias psicoativas são mais propícios a cometerem atos de agressão contra suas companheiras quando estão sob o efeito dessas substâncias, e, além disso, foi possível constatar que em geral estão fora do mercado de trabalho e não se reconhecem inicialmente como agressores, refletindo a naturalização da violência e do machismo dessa sociabilidade.

Palavras-chave: Violência contra as mulheres. Dependência química. Questão social.

1 INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas estão cada vez mais presentes no nosso dia a dia, e a Organização Mundial de Saúde (2003, p. 1- 4), as define como substâncias que alteram o comportamento e humor, afetando diretamente o sistema nervoso. Segundo Sollero (1979, p.39) "o homem, desde a antiguidade, procurou encontrar um remédio que tivesse a propriedade de aliviar suas dores, trazer-lhe alegria, livrá-lo de angústias, e que lhe proporcionasse ânimo para enfrentar o vazio da vida".

Em estudo um divulgado, Vieira (2014, p. 367) menciona que "52,7% das mulheres relataram situação de violência com o autor sobre efeito de alguma substância psicoativa". Esse comportamento violento pode ser associado ao fato dessas substâncias possuírem um efeito desinibidor, ou seja, o agressor justifica seus atos por estar com seus sentidos alterados.

Após ingressar no estágio obrigatório no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, localizado na região Norte de Natal-RN CAPS AD e ouvir os relatos das mulheres nos grupos¹, surgiu o interesse em refletir sobre como essas substâncias psicoativas influenciam nos processos que envolvem a violência contra mulher praticada por homens. Para fins de realização da pesquisa apresentada no momento do TCC, da qual deriva este artigo, foi realizada coleta dos dados por meio de um questionário com perguntas fechadas, composto de 18 perguntas a 14 homens atendidos na referida instituição.

No decorrer da pesquisa foi pensada uma questão norteadora: como o uso abusivo das substâncias psicoativas tem influenciado, ou não, a prática de ações violentas por homens contra mulheres (suas companheiras). A relevância social da pesquisa é dar visibilidade a esta questão analisando não só o processo de violência, mas também a dependência química, machismo estrutural, o sistema patriarcal presente na sociedade e a questão de gênero.

2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL: demandas para o Serviço Social

As emoções humanas sempre estiveram presentes no decorrer da vida, e por não saber lidar com tais sentimentos, buscou-se refúgio mesmo que momentâneo em algo que pudesse aliviar tais angústias. Essa relação de uso e dependência acompanha a história da humanidade, passou lentamente de um uso ritualístico, com finalidade de transcendência na antiguidade, para o consumo contemporâneo na busca do prazer, alívio psíquico ou de pressão social (ORTH, 2008).

Porém o uso dessas substâncias só se constituiu como um problema relevante devido ao uso abusivo, que traz consequências tanto para a saúde de quem usa quanto para a sociedade (BASTOS, 2008). A relação de dependência química está

¹ O CAPS AD trabalha com a dinâmica de grupos nos quais os usuários são motivados a relatar, caso desejem, experiências ou sentimentos, sendo um dos objetivos a socialização com os demais de como está sendo o tratamento, quais as dificuldades, e de que forma o serviço pode auxiliar nesse processo de acompanhamento. Esse grupo específico era o de mulheres no qual participavam apenas as que são da família dos usuários atendidos pelo CAPS.

vinculada as expressões da questão social que segundo Iamamoto (1998, p.27) é apreendida como um “conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista”. Essa dependência atrelada ao desemprego e a pobreza, exclui a classe trabalhadora das condições básicas de dignidade humana para sobrevivência, fazendo-o buscar formas de alívio para pressão social.

O Serviço Social Tradicional tratava essas expressões da questão social com caráter disciplinador e acrítico. Não se consideravam as particularidades que envolviam a vida dos sujeitos, e assim buscava-se ajustá-los aos comportamentos morais da época, culpando-os pela sua dependência.

Até a década de 1980 no Brasil, o consumo de substâncias psicoativas não era considerado um problema de responsabilidade governamental, porém vale salientar que o uso excessivo trouxe na época grande preocupação para a área médica (MACHADO, 2013).

A narrativa sobre o isolamento e a falta de assistência a pessoas com transtorno mental foi retomada pelo Movimento Nacional da Luta Antimanicomial no Brasil. A Constituição Federal de 1988 preconiza que a saúde é universal, instituindo os parâmetros para o Sistema Único de Saúde (SUS) e no ano de 1989, ocorreu a primeira experiência de desinstitucionalização no Brasil, fruto das lutas dos movimentos sociais engajados com essa temática. A partir daí surgiu um marco legal sendo considerado um dos mais significativos que é o projeto de Lei nº 3.657/89 que fala acerca da progressiva extinção das instituições manicomiais e sua substituição por outros órgãos assistenciais (GUIMARÃES, p, 278).

Nos anos que antecederam a Constituição Federal, havia por parte da sociedade e governo a atribuição da culpa pela dependência ao próprio sujeito. Esse cenário se modifica em 1988 e traz conquistas tanto para a área da saúde, como para os direitos individuais.

Em 1998 o Brasil iniciou o debate sobre uma nova política nacional específica que articulasse os temas alusivos à prevenção do uso das drogas lícitas e ilícitas, tratamento, recuperação, redução de danos e a reinserção social dos usuários dependentes químicos.



Continuamente nesse sentido, a aprovação da Lei Federal nº 10.216/2001 (Brasil, 2002), legitimou o movimento da reforma psiquiátrica na área da saúde mental, os “usuários de drogas” (termo utilizado para pessoas que sofriam com a dependência química) foram entendidos como sujeitos de direitos e o seu atendimento passou a ser de responsabilidade da saúde pública, mais especificamente, da saúde mental (MACHADO, 2013, p. 583- 588.).

Essas conquistas direcionaram a Política Nacional de Saúde Mental para redução progressiva dos leitos psiquiátricos e ampliação da rede de serviços substitutivos, composta em especial pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Os CAPS são considerados um modelo de tratamento a pessoas que sofrem com transtornos mentais persistentes (BRASIL, 2004).

Frente a esta complexidade, os CAPS são classificados em CAPS I, CAPS II e CAPS III (definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional). Além destes, há, ainda, os CAPS Infantil (CAPS i) e os CAPS Álcool e Drogas (CAPS ad), que se destinam, respectivamente, ao atendimento de crianças e adolescentes e de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas (BRASIL, 2002). A principal estratégia de atenção à saúde com relação ao consumo de álcool e outras drogas é o Centro de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e outras drogas (CAPS ad) que utiliza as estratégias de redução de danos nas ações de prevenção e promoção da saúde. (AZEVEDO, 2010, p. 57). A mudança no atendimento desses usuários se torna nítida com a modificação da política, e esse avanço trás novas perspectivas, inclusive de superação dessa condição de dependente químico. Os profissionais também passam a ter um atendimento mais humanizado, olhar sensível perante essa problemática.

No decorrer do estágio obrigatório realizado no CAPS, em 2017 e 2018, observou-se juntamente com a assistente social supervisora do estágio, uma vasta demanda sobre a violência contra mulher. Nos relatos em grupos, atendimentos individuais, as usuárias narraram sobre como seus parceiros quando estavam sob o efeito de alguma substância psicoativa, praticavam agressões física, verbal, moral ou

psicológica. A seguir serão relatadas algumas experiências vivenciadas pelas mulheres que compõem as famílias dos usuários o qual fazem tratamento no CAPS AD. Esses diálogos ocorrem nos grupos psicoterapêuticos, na qual a família é acolhida e para que seja possível resguardar a identidade dos sujeitos serão utilizados pseudônimos.

Cheguei do trabalho, estava em um plantão de três dias seguidos, minha vontade era de dar um jeito e morar no trabalho, de tanta angústia e medo que sinto quando chego, apesar de ter trocado todas as trancas das portas, meu filho conseguiu arrombar, quando entrei vi que ele tinha vendido meu fogão, chorei muito, pois já tentei de tudo, até a polícia já chamei, essa é mais uma coisa que ele vende entre tantas, minha casa está deserta, parece uma casa abandonada, já pensei em sumir, ou pular da ponte, já proibi a entrada dele no prédio, mas sei que isso não terá fim (USUÁRIA 1, 2018).

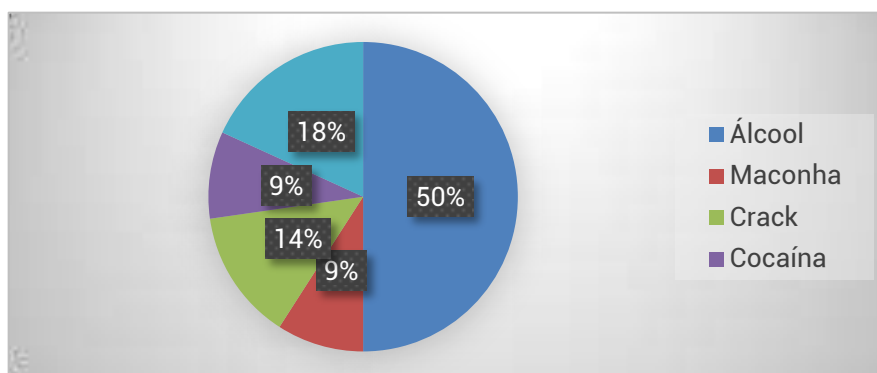
A partir dessa fala de uma das mulheres que foi agredida por seu filho em tratamento no CAPS AD, identificamos atos de violência como à psicológica que é definida pela Lei Maria da Penha promulgada no mês de agosto em 2006 como: qualquer conduta que cause danos emocionais ou prejudique o pleno desenvolvimento, e a violência patrimonial que é caracterizada como qualquer conduta que retenha, subtraia ou destrua, bens de valores documentos pessoais ou qualquer outra coisa destinada a satisfazer necessidades pessoais, o sofrimento é tão intenso que faz a usuária pensar em tirar a própria vida, pois para ela não existe solução.

A violência gerada pela dependência química tem reflexos no meio familiar, adoece não só o usuário, mas também a família, quando uma das partes perde o controle de seus atos, apesar de sabermos como essa relação de dependência afeta a família, não se deve criminalizá-los.

Sobre qual tipo de substâncias os usuários do CAPS fazem uso, podemos ver no gráfico 1, que 61% dos entrevistados afirmaram fazer uso do álcool seguido de crack com 17%, maconha e cocaína com 11% respectivamente. Dentre alguns aspectos relacionados ao uso predominante do álcool, identificamos uma relação favorável com o meio social, ou seja, é aceito e incentivado na sociedade além de ter custo econômico acessível. Para Laranjeira (2005, p.176 - 177) entre os efeitos do uso

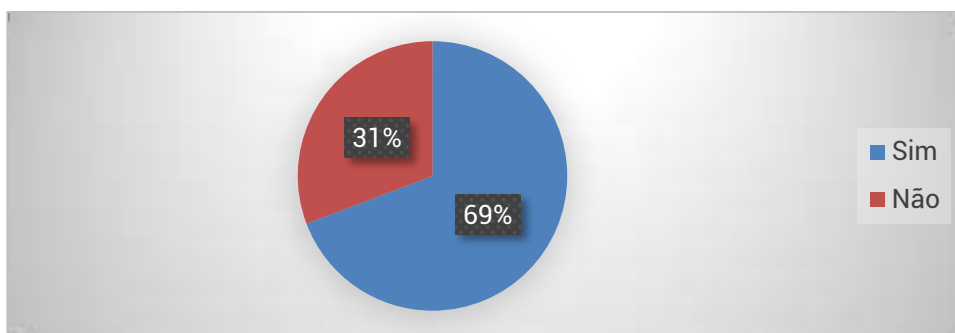
nocivo e crônico do álcool, inclui distorção cognitiva e de percepção, déficit de atenção, julgamento errado de uma situação, mudanças neuroquímicas, prejuízo de funcionamento neuropsicológico ou associação com transtornos de personalidade, originam ou estimulam comportamentos violentos.

Gráfico 1 – Qual substância



Fonte: Elaborado pela autora.

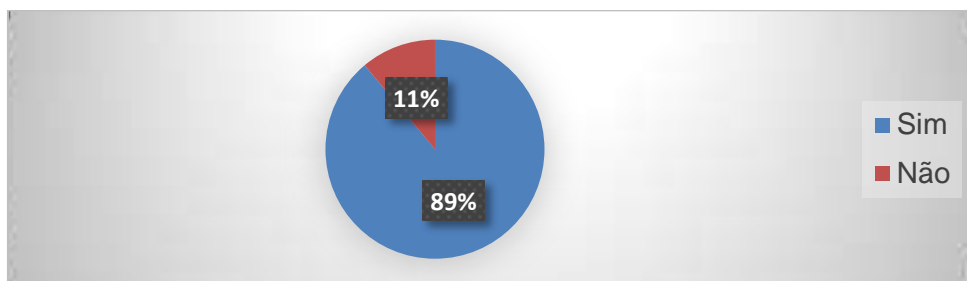
Gráfico 2 – Já praticou algum ato de violência



Fonte: Elaborado pela autora.

No gráfico 2, o questionamento refere-se a prática de violência contra mulher, e 69% responderam que já praticaram, esse dado consideravelmente alto se identifica com outra pesquisa divulgada em 2017 pela ONU Mulheres no Brasil, onde pesquisadores constataram que Natal é uma das três cidades mais violentas do país. Em seguida, veremos no gráfico 3 que 89% cometeram a agressão sob o efeito de alguma substância psicoativa, devido ao efeito que altera o comportamento, alguns entrevistados complementaram sua fala dizendo que em alguns episódios de violência ao passar o efeito das substâncias não se lembravam das atitudes.

Gráfico 3 – No ato da violência estava sob o efeito de alguma substância



Fonte: Elaborado pela autora.

Diante das falas dos entrevistados foi possível constatar que em alguns casos há o reconhecimento dos usuários do CAPS AD de que as substâncias psicoativas lhes deixam mais propícios a praticarem atos de violência contra mulher, também foi possível perceber certa naturalização desses atos, onde alguns relatam a violência como algo natural, como nesse trecho retirado da entrevista concedida para a pesquisa.

Eu estava bebendo e cheirando pó, ela (esposa) veio encher minha cabeça, fui lá e soquei a cara dela, ficou com o rosto cheio de sangue e quebrou dois dentes, não tive culpa, ela que procurou. Depois me arrependi, mas serve de lição para ela não fazer de novo. (ENTREVISTADO 1, 2018).

A naturalização da violência está enraizada na construção histórica da sociedade, onde o gênero masculino é visto como superior e por isso “pode” justificar seus atos alegando hierarquia sobre a mulher, deixando-a subjugada em uma relação desigual e discriminatória.

Impera na sociedade uma cultura de culpa, como se a violência praticada contra as mulheres fosse responsabilidade delas. Essa falácia aprisiona as mulheres no senso comum da culpa, e impendem em alguns casos que haja denúncia, pois elas mesmas se veem como incentivadoras dos atos de violência.

2.1 ELE DISSE QUE MULHER SÓ SERVE PARA CUIDAR DO MARIDO E DOS FILHOS.

A violência contra mulher é um problema social, histórico e cultural, existente desde a origem da sociedade. Antes a mulher ficou subjugada ao poder masculino,

exercendo praticamente apenas a função de procriar e educar os filhos, sendo a responsável pela manutenção do lar (SILVA, 1992).

Enquanto o homem tinha função de provedor do lar, a mulher era designada a cuidar da casa e dos filhos. Alguns autores afirmam que esse comportamento de dominação é justificado por uma relação de poder, em que o gênero que se identifica como superior se vê na condição de dominador.

Violência de gênero é o conceito mais amplo, abrangendo vítimas como mulheres, crianças e adolescentes de ambos os sexos. No exercício da função patriarcal, os homens detêm o poder de determinar a conduta das categorias sociais nomeadas, recebendo autorização ou, pelo menos, tolerância da sociedade para punir o que se lhes apresenta como desvio. (SAFFIOTI, 2001, p 115).

Na contramão desse comportamento, surge o feminismo, que agrega diferentes correntes teóricas, com variadas concepções e caracteriza-se por buscar mudar as estruturas desiguais de poder na sociedade, lutando contra o patriarcado, sexismo e discriminação. O feminismo mostrou que luta por justiça e igualdade nas relações entre o sexo oposto, sobre tudo a garantia de direitos (LISBOA, 2010).

Obtendo grande destaque na sociedade e consequentemente conquistas para as mulheres, as feministas começaram a cobrar do estado uma intervenção mais severa e políticas públicas que lhes atendessem especificamente, pois até então os atos de violência eram justificados pelo pensamento de que a mulher era um ser inferior.

Com o golpe militar de 1964 o Movimento Feminista sofre uma desarticulação juntamente com outros movimentos sociais devido ao seu caráter repressor, onde muitas foram torturadas e mortas. Porém a presença das mulheres na luta contra a ditadura foi de suma importância para os anos que viriam.

Em 1988, tivemos a aprovação da Constituição, que marcava o fim de um período autoritário iniciado em 1964. A carta magna de 1988 indicava um marco na história ao afirmar em seu Artigo 5º parágrafo I, que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição (BRASIL, 2013).

Nesse mesmo processo de conquistas, em agosto de 2006, foi sancionada a LEI Nº 11.340, chamada de Lei Maria da Penha que afirma em seu Parágrafo 1º a criação de mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra mulher, destacando também a classificação dos tipos de violência como: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2006).

2.2 IMPASSES NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS JÁ CONQUISTADOS

A superação da violência contra mulher é um dos desafios para as políticas públicas no Brasil, a Lei Maria da Penha sancionada em 2006 possibilitou acolhimento emergencial a vítima retirando-a do convívio com o agressor e inserindo-a em políticas de superação.

Porém, observa-se pequena redução da violência comparada ao que se esperava. Esse entendimento pode ser explicado pelas múltiplas falhas na efetivação, seja pelos poucos serviços de atendimento as mulheres ou porque os culpados não são responsabilizados ou a falta de compromisso do Estado na articulação das redes intersetoriais (PASINATO, 2015).

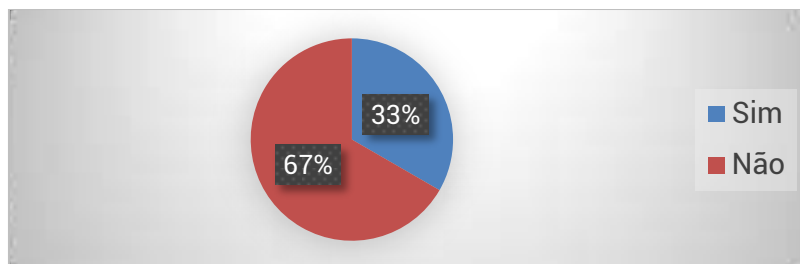
Outro fator relevante são os setores conservadores presentes na sociedade, a qual criminaliza a Lei Maria da Penha, pois segundo eles contrariam os sentidos de igualdade entre homens e mulheres. Uma pesquisa realizada pelo Observatório Pela Aplicação da Lei Maria da Penha em 2010 mostrou que os Tribunais de Justiça em especial os estaduais muitas vezes adaptam varas criminais que não são adequadas para o atendimento dessas vítimas, por entenderem que as mulheres não necessitam de um ambiente específico para realização das denúncias ou audiências.

Em 2017, o IPEA avaliou que, nos locais onde houve pressão popular para implementação dos dispositivos de combate a violência contra mulher, se obteve uma eficácia maior em comparação aos locais em que o Estado implementou por vontade própria.

Esses questionamentos nos fazem refletir sobre os avanços que ainda faltam para que a Lei Maria da Penha seja completamente efetivada na prática, o progresso dos direitos esbarra em uma cultura machista que faz com que mulheres se calem

diante das violências, como podemos verificar no Gráfico 4, onde 67% dos entrevistados afirmaram que não houve denúncia após o ato de agressão em sua companheira.

GRÁFICO 4 – Houve denúncia



Fonte: Elaborado pela autora.

Confirmando os dados do Gráfico 4, uma pesquisa realizada em 2009, pelo Data Senado mostrou que uma das razões que impedem as mulheres de fazerem a denúncia é o "medo do agressor", na percepção de 78% das entrevistadas em pergunta de múltipla escolha. O dado é revelador porque o medo se sobressai expressivamente em relação às demais razões. As outras opções "vergonha", "não garantir o próprio sustento" e "punição branda", atingiram percentuais abaixo de 10% (Brasil, 2009).

2.3 SERVIÇO SOCIAL, DEPENDÊNCIA QUÍMICA E VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

A problemática da dependência química assim como a violência contra mulher se faz presente em todas as classes sociais, seja em ambientes públicos ou privados, exigindo dos profissionais do serviço social, uma atuação via políticas públicas. Iamamoto (1998, p. 89) afirma que "o momento presente desafia os assistentes sociais a se qualificarem para acompanhar, atualizar e explicar as mudanças que ocorrem na realidade social". Para isso é necessária a produção de conhecimento sobre a realidade que os profissionais enfrentam nos espaços de atuação, para que a intervenção tenha embasamento teórico.

É crucial debater sobre as transformações ocorridas no mundo do trabalho com a ideologia neoliberal em meados de 1990, que consequentemente também

modifica as relações sociais. O neoliberalismo visa à diminuição ou eliminação da intervenção do Estado na sociedade, resultando em políticas sociais fragmentadas e incapazes de responder com eficiência as expressões da questão social, impactando diretamente no atendimento desses usuários.

Com o aprofundamento da questão social, se põe em debate os Direitos Humanos e quem teria direito a eles. Essas práticas moralizadoras que reduzem o dependente químico a um “drogado” e as mulheres vítimas da violência como as que gostam de “apanhar”, são legitimadas por parte de sociedade e dos setores conservadores, o que colabora para as perpetuações das violações e barbáries.

A capacitação profissional é necessária para o desvelamento da realidade em face das implicações éticas do agir profissional, dos conflitos éticos presentes no cotidiano profissional, dos impasses diante de escolhas de valor, entre outros (CFEES, 2017, p. 75).

Ao romper com o tradicionalismo e conservadorismo no movimento de reconceituação, o serviço social influenciado pelas tendências marxistas, direciona os profissionais a se posicionarem em favor do pensamento crítico, não a submissão da mulher na sociedade e a não culpar o indivíduo por sua dependência química.

Agregando a essa vertente, o código de ética estabelece junção com o ideário feminista em consonância com o projeto ético político quando afirma em seus princípios a “opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação exploração de classe, etnia e gênero” (CFESS – Código de Ética Profissional, 1993).

Entretanto mesmo o serviço social se posicionando a favor da classe trabalhadora, a ofensiva neoliberal traz diversos desafios para as políticas sociais públicas, pois o surgimento delas não decorre da benevolência do Estado e da burguesia, mas em virtude das lutas travadas pela classe trabalhadora (QUEIROZ, 2014).

Para poder atuar frente aos cortes que as políticas sociais vêm sofrendo, o assistente social necessita usar de todo o aparato teórico e prático apreendidos durante sua constante formação. O Estado exime cada vez mais sua intervenção, o

que nos dispositivos públicos pode ser percebido, com a diminuição de profissionais, menos recursos, privatizações e precarização do trabalho, fazendo a classe trabalhadora competir entre si à condição de pauperismo.

O trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais na gestão e execução das políticas sociais tem sido particularmente importante no processo de reafirmação dos direitos e consolidação do projeto ético-político, que claramente aponta para um projeto de transformação da sociedade, e no cotidiano isso pode ser trabalhado desde uma intervenção simples há uma mais complexa, sejam elas no atendimento as vítimas da violência ou dos dependentes químicos contanto que a finalidade seja a garantia dos Direitos Humanos, e fortalecimento dessas classes.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso desse trabalho permitiu entender a importância do debate e reflexão sobre o uso das substâncias psicoativas e como elas têm influenciado na violência contra mulher praticada por homens num contexto social capitalista. As profundas crises a qual a sociedade vem sendo colocada põe a atuação do Estado em contradição, de um lado um sistema neoliberal afirmando que a intervenção deve ser mínima e do outro, as legislações as quais atribuem aos sujeitos a garantia dos direitos pelo Estado, mas que na verdade expressam a realidade da negação do acesso aos atendimentos mais básicos. Tudo isso contribui para a fragmentação, precarização e redução de recursos para as políticas sociais.

Essa pesquisa evidenciou as perdas sociais que as mulheres vêm sofrendo, devido à dependência química de seus companheiros, num ciclo incessante de variados tipos de violência por eles impetrada. Além da naturalização dessa violência, do machismo estrutural, também foi possível identificar e constatar que ao atender as demandas do capital, os dispositivos públicos sofrem perdas irreparáveis, pois não conseguem ampliar os atendimentos, podendo por vezes violar direitos, considerando a diminuição a redução dos recursos para garantir atendimentos, a precarização do



trabalho vivida pelos profissionais que tem rebatimento na qualidade ou ausência desta no serviço/atendimento.

O CAPS AD tem efetuado um trabalho com dependentes químicos e suas famílias sem precedentes, em muitos momentos enfrentando opiniões conservadoras e até mesmo o Estado, na falta de recurso público.

No que se concerne à questão, esse estudo não esgotou o debate e reflexão sobre o tema abordado, destaca-se a relevância de novas pesquisas na área, a fim de apreender esse cenário tão complexo.

REFERÊNCIAS

DE AZEVEDO, Dulcian Medeiros; DE MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPS ad do município de Natal-RN: com a palavra a família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 56-63, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>>. Acesso em: 13 de Ago. de 2018.

BASTOS, Francisco I.; BERTONI, Neilane; HACKER, Mariana A. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 109-117, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42s1/13.pdf>>. Acesso em: 13 de Ago. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa de opinião publica nacional: **violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília: Senado, 2009. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/senado/datasenado/pdf/datasenado/DataSenado-Pesquisa-Violencia_Domestica_e_Familiar_contra_a_Mulher.pdf>. Acesso em 07 de Dez. de 2018.

BRASIL. Decreto-Lei nº 10.216 de 6 de Abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**, Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em 09 de Dez de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2004). **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_caps.pdf>. Acesso em 28 de Ago. de 2018.



BRASIL. Ministério da Saúde. (2002). **Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002**. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>.

Acesso em: 03 de Set. de 2018.

BRASIL, **Constituição de 1988 é marco na proteção às mulheres**. Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2013. Disponível em:< <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2013/10/constituicao-de-1988-e-marco-na-protecao-as-mulheres>>.

Acesso em: 05 de Set. de 2018.

CFESS - Conselho Federal de Assistentes Sociais. **Código de Ética**, 1993. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 02 de Dez. de 2018

CFESS - Conselho Federal de Assistentes Sociais. **Código de Ética do Assistente Social Comentado**, 2017. Disponível em:

<<https://sstransformandorealidades.files.wordpress.com/2014/09/codigo-de-etica-comentado.pdf>>. Acesso em: 07 de Dez. de 2018.

CERQUEIRA, Daniel. **Avaliando a Efetividade da Lei Maria da Penha**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, 20 de Mai de 2017. Disponível em:

<<http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/artigo/22/avaliando-a-efetividade-da-lei-maria-da-penha>>. Acesso em: 28 de Nov. de 2018.

GUIMARÃES, Noeremberg, Andréa et al. O tratamento ao portador de transtorno mental: um diálogo com a legislação federal brasileira (1935-2001). **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 2, 2010.. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/08.pdf>>. Acesso em: 22 de Ago. de 2018.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1998.

LARANJEIRA, Ronaldo; DUAILIBI, Sérgio Marfiglia; PINSKY, Ilana. Álcool e violência: psiquiatria e saúde pública. **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 27, n. 3, p. 176-177, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n3/a04v27n3.pdf>>. Acesso em: 30 de Novembro de 2018.

LEI MARIA DA PENHA. **Lei N.º11.340, de 7 de Agosto de 2006**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 31 de Nov. de 2018.

LISBOA, Teresa Kleba. Gênero, feminismo e Serviço Social: encontros e desencontros ao longo da história da profissão. **Revista Katálisis**, v. 13, n. 1, p. 66-75, 2010.



Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n1/08>>. Acesso em 29 de Ago. de 2018.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a06.pdf>>. Acesso em 29 de Ago. de 2018.

OBSERVE, Observatório Pela Aplicação da Lei Maria da Penha. **Condições para aplicação da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) nas Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMS) e nos Juizados de Violência Doméstica e Familiar nas capitais e no Distrito Federal**. Disponível em: <http://www.observe.ufba.br/_ARQ/Relatorio%20apresent%20e%20DEAMs.pdf>. Acesso em: 30 de Nov. de 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE et al. **Neurociência do uso de substâncias psicoativas e dependência**, 2003. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42666/9788572416665_por.pdf;jsessionid=2ED2685E302EB55F43C4BD3C532588E2?sequence=2>. Acesso em: 20 de Out. de 2018.

ONU, Mulheres no Brasil, **Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher**, 2017. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2017/11/violencia_domestica_trabalho_ago_17.pdf>. Acesso em: 14 de Nov. de 2018.

ORTH, Silva. Anaídes Pimentel; MOREÍ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. **Psicologia Argumento**, v. 26, n. 55, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19729/pdf>>. Acesso em: 17 de Jul. de 2018.

PASINATO, Wânia. Oito anos de Lei Maria da Penha. Entre avanços, obstáculos e desafios. **Estudos Feministas**, v. 23, n. 2, p. 533-545, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v23n2/0104-026X-ref-23-02-00533.pdf>>. Acesso em: 30 de Nov. de 2018.

QUEIROZ, Fernanda Marques; DINIZ, Maria Ilidiana. Serviço Social, Lutas Feministas e Violência contra a mulher. **Temporalis**, v. 14, n. 28, p. 95-112, 2014. Disponível em: <<http://www.portaldpublicacoes.ufes.br/temporalis/article/view/6437/6143>>. Acesso em: 24 de Nov. de 2018.



SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu**, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-3332001000100007&script=sci_arttext&lng=es>. Acesso em: 24 de Nov. de 2018.

SILVA, Marlise Vinagre. **Violência contra a mulher: quem mete a colher?** São Paulo: Cortez, 1992. p. 52-104.

SOLLERO, L. Farmacodependência. Rio de Janeiro: Agir, 1979.

VERAS, DELMÁRIA DE SOUSA MONTEIRO, **análise da atuação do assistente social nos centros de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPS-AD)** - 04 de Novembro de 2013. Disponível em: <<https://www.webartigos.com/artigos/analise-da-atuacao-do-assistente-social-nos-centros-de-atencao-psicossocial-alcool-e-drogas-caps-ad/114991>>. Acesso em: 14 de Abr. de 2018.

VIEIRA, Letícil Becker et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, n. 3, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267031414006/>>. Acesso em: 31 de Mai. de 2018.