

POLÍTICAS PÚBLICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DESENVOLVIMENTO COMO LIBERDADE A PARTIR DA GESTÃO DA VIDA

**PUBLIC POLICIES AND THERAPEUTIC COMMUNITIES DEVELOPMENT AS
FREEDOM FROM LIFE MANAGEMENT**

POLÍTICAS PÚBLICAS Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS EL DESARROLLO COMO LIBERTAD DE LA GESTIÓN DE LA VIDA

Gedeão de Oliveira Raimundo*
oficial@gmail.com

Marcus Alexandre Cavalcanti*
marcus_nathan1203@hotmail.com

Maria Geralda de Miranda*
mgeraldamiranda@hotmail.com

* Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

O objetivo do presente artigo é apresentar a concepção de comunidade terapêutica, suas características, regulamentações e atividades que são desenvolvidas em seu interior. Para a nossa reflexão, traremos as contribuições teóricas do economista indiano de Amartya Sen acerca de suas concepções acerca do desenvolvimento social a partir da atribuição de capacidades e da liberdade substantiva dos indivíduos. Para compreendermos o funcionamento dos mecanismos de gestão dos indivíduos e as práticas e estratégias de controle exercidas no interior das Comunidades Terapêuticas buscaremos apoio no filósofo francês Michel Foucault. Para o desenvolvimento deste trabalho optou-se pela pesquisa bibliográfica e pela pesquisa documental. Trata-se de um artigo caráter bibliográfico e documental. Concluímos que as Comunidades Terapêuticas agem como propulsoras de novos comportamentos, como meio facilitador para mudanças e atitudes, e, ainda, proporcionam um ambiente passível para capacitações, promovendo liberdades para que os indivíduos tenham uma vida digna.

Palavras-chave: Comunidades Terapêuticas, Liberdade, Dependência Química, Biopolítica

RESUMEN

El propósito de este artículo es presentar el concepto de comunidad terapéutica, sus características, normas y actividades que se desarrollan dentro de ella. Para nuestra reflexión traeremos los aportes teóricos del economista indio Amartya Sen sobre sus concepciones sobre el desarrollo social a partir de la atribución de capacidades y la libertad sustantiva de los individuos. Para comprender el funcionamiento de los mecanismos de gestión de los individuos y las prácticas y estrategias de control ejercidas dentro de las Comunidades Terapéuticas, buscaremos apoyo en el filósofo francés Michel Foucault. Para el desarrollo de este trabajo se optó por la investigación bibliográfica y documental. Este es un artículo bibliográfico y documental. Concluimos que las Comunidades Terapéuticas actúan como impulsoras de nuevos comportamientos, como facilitadoras de cambios y actitudes, y también brindan un ambiente propicio para la formación, promoviendo la libertad de las personas para tener una vida digna.

Palabras clave: Comunidades Terapéuticas, Libertad, Dependencia Química, Biopolítica

ABSTRACT

The purpose of this article is to present the concept of therapeutic community, its characteristics, regulations and activities that are developed within it. For our reflection, we will bring the theoretical contributions of the Indian economist Amartya Sen about his conceptions about social development from the attribution of capabilities and the substantive freedom of individuals. In order to understand the functioning of the individuals' management mechanisms and the practices and control strategies exercised within the Therapeutic Communities, we will seek support from the French philosopher Michel Foucault. For the development of this work, bibliographic and documentary research was chosen. This is a bibliographical and documental article. We conclude that Therapeutic Communities act as drivers of new behaviors, as a facilitator for changes and attitudes, and also provide a suitable environment for training, promoting freedom for individuals to have a dignified life.

Keywords: Therapeutic Communities, Freedom, Chemical Dependency, Biopolitics

1. Introdução

O objetivo do presente artigo é apresentar a concepção de comunidade terapêutica, suas características, regulamentações e atividades que são desenvolvidas em seu interior. As comunidades terapêuticas surgiram no cenário brasileiro, ao longo dos últimos quarenta anos, antes mesmo de existir qualquer política pública de atenção à dependência química no país. Elas cresceram, multiplicaram-se e ocuparam espaços na medida em que inexistiam programas e projetos de caráter público que

oferecessem alternativas para o atendimento às pessoas dependentes de substâncias psicoativas (SPAs), desejosas de tratamento.

As comunidades terapêuticas realizam serviços de acolhimento de pacientes com transtornos mentais, oferecendo atendimento médico e psicológico. Sua principal característica é integrar os pacientes no ambiente social e cultural e gerar oportunidades de viver um novo estilo de vida norteado pelo retorno ao convívio social e a restituição da vida saudável em comunidade.

Dividimos este artigo em três momentos distintos. Inicialmente, trataremos as contribuições teóricas de Amartya Sen acerca de suas concepções acerca do desenvolvimento social a partir da atribuição de capacidades e da liberdade substantiva. Compreendendo que nas comunidades terapêuticas existem mecanismos de gestão dos indivíduos e estratégias, *buscamos aporte teórico* na obra de Michel Foucault, principalmente em suas concepções de disciplina e biopolítica que possui como marca principal a gestão da vida e dos indivíduos. Em sequência apresentaremos concepção de comunidade terapêutica, suas características, regulamentações e atividades que são desenvolvidas em seu interior. *Ao fim*, apresentaremos nossas *conclusões* de todo o exposto.

2. Desenvolvimento como liberdade

Amartya Sen, em sua clássica obra "O Desenvolvimento como Liberdade", busca analisar o conceito de desenvolvimento como resultado da expansão das capacitações humanas e a qualidade de vida das pessoas. O autor apresenta-nos uma teoria que destaca a importância da realização pessoal dos indivíduos e da sua felicidade.

Para Sen (2010), o termo desenvolvimento tem um papel contraposto ao entendimento que o associa somente a fatores como rendas pessoais, avanço tecnológico e industrialização. Estes elementos também contribuem para a expansão das liberdades, mas não estão sozinhos.

Sen (2010) concentra seu foco analítico em fatores que vão além da renda, industrialização, desenvolvimento tecnológico, mas também, de educação, saúde, habitação, nutrição, participação da vida em comunidade, assim como, as liberdades políticas.

O autor afirma que o crescimento econômico não deve ser avaliado somente pelos fatores acima descritos, mas principalmente pelas liberdades substantivas que os indivíduos podem desfrutar na sociedade.

As liberdades substantivas incluem capacidades elementares como, por exemplo, ter condições de evitar privações como a fome, a subnutrição, a morbidez evitável, e a morte prematura, bem como as liberdades associadas a saber ler e fazer cálculos aritméticos, ter participação política e liberdade de expressão, etc. (SEN, 2010, p. 52).

Desconsideração a estes fatores restringem a liberdade dos indivíduos levando-os a viver em condições degradantes. Os arranjos sociais deveriam procurar expandir a capacidade das pessoas. Para ele, o bem estar individual não pode ser medido de forma apropriada pela renda ou mesmo pela utilidade como convencionalmente compreendida. O que devemos considerar ao avaliar estados de bem estar é o que uma pessoa é, ou pode ser, ou o que faz, ou pode fazer, e não o que uma pessoa possui ou o sentimento gerado por aquilo que possui (SEN, 2010).

É importante ressaltar que o economista jamais negou a importância das rendas e recursos para a vida dos indivíduos e para a prosperidade das nações. Ele afirma que as riquezas materiais são meios essenciais, que permitem que as pessoas possam levar a vida que desejam, de acordo com suas próprias perspectivas de bem e cuja ausência não é sentida com indiferença. O autor compreende que é muito difícil que alguém consiga manter padrões dignos de sobrevivência sem um mínimo de renda e recursos materiais (SEN, 2010).

Para o autor, “a riqueza evidentemente não é o bem que estamos buscando, sendo meramente útil e em proveito de alguma outra coisa” (SEN, 20112, p.28). Em sua concepção, existem outros meios necessários para o florescimento humano, que não se restringem e nem podem ser alcançados através da posse de rendas ou da disponibilidade de recursos, como, por exemplo, as liberdades políticas.

O autor traz o seguinte exemplo:

Uma pessoa pode possuir tanta renda quanto outra, mas, por morar em um ambiente inóspito, possuir uma doença grave, viver em comunidades com alto custo de vida ou altos níveis de incidências de crimes, ter muito mais dificuldade de transformar aquela renda em realizações efetivas. Teorias que analisam a qualidade de vida dos atores sociais simplesmente com base nos níveis de renda possuem, pois o traço restritivo de tratar as rendas de todas as pessoas simetricamente, não importando quais dificuldades algumas pessoas têm, em comparação com as outras, para converter a renda em bem-estar e liberdade (SEN, 2012, p. 61).

Por esse motivo, análises que consideram o desenvolvimento a partir de medidas, como o crescimento econômico, para Sen (2012), se mostram insuficientes, porque não captam as reais possibilidades que cada indivíduo tem para levar uma vida minimamente digna. Uma abordagem que leva em consideração apenas as rendas e recursos de que uma pessoa dispõe para avaliar seu nível de vida, é completamente ineficiente.

Na percepção de Sen (2010), o desenvolvimento deve considerar muito mais do que a disponibilidade de bens e serviços em uma economia; o desenvolvimento envolve as liberdades individuais e a possibilidade de fazer escolhas individuais acerca do uso dos bens para a expansão das capacidades individuais.

Podemos observar em Sen uma importante análise crítica com relação à teoria tradicional do desenvolvimento, na medida em que essa teoria não reconhece que o crescimento econômico é apenas um meio para atingir outros objetivos.

3. Alguns aspectos sobre o desenvolvimento em Amartya Sen

Sen (2010) faz referência às deficiências temáticas da economia do desenvolvimento tradicional. Sua abordagem traz alguns pontos específicos que divergem da teoria tradicional na análise do desenvolvimento econômico. Um dos aspectos limitadores é o fato da economia tradicional não tratar o crescimento econômico como apenas um meio das pessoas realizarem suas capacitações, o que, para o autor é uma das características essenciais do desenvolvimento. A visão econômica tradicional é a análise do desenvolvimento econômico baseada no *Produto Interno Bruto (PIB)* que poderia ser complementada com a análise dos direitos e capacitações das pessoas. Uma expansão de riqueza, baseada no crescimento do PIB, a princípio poderia representar uma contribuição na melhora das condições de vida das pessoas. Para Sen (1988) a análise do PIB representa somente um crescimento econômico que não considera as condições de vida da população. O autor aponta que questões como habitação, alimentação, saúde e educação também devem ser levadas em consideração para se avaliar as condições de vida das pessoas.

Sen (1988) apresenta cinco fatores principais que diferenciam crescimento e desenvolvimento econômico. A primeira diferença entre crescimento e desenvolvimento econômico está no fato de que, por meio da análise do Produto Interno Bruto (PIB), um país pode ser considerado em crescimento econômico, mas a distribuição de renda, de serviços e de produtos pode não ser adequada. Nessa

perspectiva, os benefícios do crescimento não abrangem e não se distribuem para toda a população de um país. A segunda diferença é que o PIB considera apenas os bens que tenham valor de mercado.

A terceira diferença é que o PIB pode representar uma valorização demasiada das commodities, pode distorcer a importância relativa das mercadorias de um país. Em quarto lugar, o autor ressalta a questão da temporalidade, atenta para o fato de que o rendimento avaliado por uma pessoa em um determinado período não indicará as suas condições de vida e seu bem-estar ao longo da vida. Por fim, a quinta diferença apresentada pelo autor, que se refere ao crescimento e desenvolvimento, é a de que o PIB considera somente uma medida dos meios através dos quais as pessoas poderão buscar o bem-estar, porém não indica que as pessoas envolvidas realmente estão conseguindo se utilizar desses meios

Sen (2010) compreende que o alicerce do desenvolvimento reside na liberdade como o fim último e o principal meio. A tese central de Sen publicada em sua obra *Desenvolvimento como Liberdade*, publicada é a de que “a expansão da liberdade é vista, por essa abordagem, como o principal fim e o principal meio do desenvolvimento” (SEN, 2010, p. 10).

Para o autor,

O desenvolvimento consiste na eliminação de privações de liberdade que limitam as escolhas e as oportunidades das pessoas de exercer ponderadamente sua condição de agente. A eliminação de privações de liberdades substanciais, argumenta-se aqui, é constitutiva do desenvolvimento (SEN, 2010, p. 9)

Em sua obra, Sen (2010) traz a concepção de que a liberdade é o principal meio para alcançar o desenvolvimento. O autor discorre sobre várias formas de liberdades que contribuem para a liberdade global das pessoas. Essas liberdades possibilitam reforçar umas às outras, ampliando seu efeito.

De acordo com Sen (2000) as liberdades instrumentais são as liberdades políticas, facilidades econômicas, oportunidades sociais, garantias de transparência e segurança protetora.

O autor afirma que

Essas liberdades instrumentais tendem a contribuir para a capacidade geral de a pessoa viver mais livremente, mas também têm o efeito de complementar umas às outras. Embora a análise do desenvolvimento deva, por um lado, ocupar-se dos objetivos e anseios que tornam essas liberdades instrumentais consequencialmente importantes, deve ainda levar em conta os encadeamentos empíricos que vinculam os tipos distintos de liberdade um ao outro, reforçando sua importância conjunta (SEN, 2010, p. 58).

Sen (2010) explicita que a liberdades política relaciona-sea liberdade de expressão, a possibilidade de escolha e vigilância sobre as atitudes de representantes, ter liberdade de imprensa, de poder participar de movimentos políticos.

Nesse sentido, o autor afirma que:

As liberdades políticas, amplamente concebidas (incluindo o que se denominam direitos civis), referem-se às oportunidades que as pessoas têm para determinar quem deve governar e com base em que princípios, além de incluir a possibilidade de fiscalizar e criticar as autoridades, de ter liberdade de expressão política e uma imprensa sem censura, de ter a liberdade de escolher entre diferentes partidos políticos etc. Incluem os direitos políticos associados às democracias no sentido mais abrangentes (SEN, 2010, p. 58).

As facilidades econômicas estão relacionadas ao consumo, a troca e aos recursos econômicos. Para o autor, os processos de aumento da renda devem considerar

Não apenas o aspecto agregativo, mas também o distributivo, já que as facilidades econômicas são as oportunidades que os indivíduos têm para utilizar recursos econômicos com propósitos de consumo, produção ou troca. Os intitamentos econômicos que uma pessoa tem dependerão dos seus recursos disponíveis, bem como das condições de troca, como os preços relativos e o funcionamento do mercado. À medida que o processo de desenvolvimento econômico aumenta a renda e a riqueza de um país, estas se refletem no correspondente aumento de intitamentos econômicos da população (SEN, 2010, p. 58).

Para Sen (2010), as oportunidades sociais são representadas pela educação, pelo acesso à saúde, pelos programas de geração de renda, questões relativas à segurança, etc. e que ampliam outras liberdades. O autor afirma que uma pessoa que possui acesso à educação, conseqüentemente, consegue maior acesso à informação e a participação política.

O autor aponta que

As oportunidades sociais são as disposições que a sociedade estabelece nas áreas de educação, saúde e etc., as quais influenciam a liberdade substantiva de o indivíduo viver melhor. Essas facilidades são importantes não só para a condução da vida privada (como, por exemplo, levar uma vida saudável, livrando-se de morbidez evitável e da morte prematura), mas também para uma participação mais efetiva em atividades econômicas e políticas (SEN, 2010, p. 59).

Sen (2010) afirma que a garantia de transparência está relacionada ao respeito, à necessidade de confiança, cooperação, e gestão *democrática*. Essas garantias possuem um importante papel contra a corrupção.

As garantias de transparência referem-se às necessidades de sinceridade que as pessoas podem esperar: a liberdade de lidar uns com os outros sob garantias de dessegredo e clareza. Quando essa confiança é gravemente violada, a vida de muitas pessoas – tanto as envolvidas diretamente como terceiros – pode ser afetada negativamente. As garantias de transparência (incluindo o direito à revelação) podem, por tanto, ser uma categoria importante de liberdade instrumental (SEN, 2010, p. 60).

Para Sen (2010), a última liberdade instrumental é a segurança protetora a qual o autor define como “sendo necessária para proporcionar uma rede de segurança social, impedindo que a população afetada seja reduzida à miséria abjeta e, em alguns casos, até mesmo à fome e à morte” (SEN, 2010, p. 60). A segurança protetora tem como objetivo garantir a proteção social para a população, evitando que ela passe por problemas como fome, desemprego, garantia de renda em tempos de dificuldades.

Como podemos ver a seguir, Sen (2010) aponta que essas liberdades são centrais, pois

Os fins e os meios do desenvolvimento exigem que a perspectiva da liberdade seja colocada no centro do palco. Nessa perspectiva, as pessoas têm de ser vistas como ativamente envolvidas – dada a oportunidade – na conformação de seu próprio destino, e não apenas como beneficiárias passivas dos frutos de engenhosos programas de desenvolvimento. O Estado e a sociedade têm papéis amplos no fortalecimento e na proteção das capacidades humanas. São papéis de sustentação, e não de entrega sob encomenda (SEN, 2010, p. 71).

O desenvolvimento é um assunto de grande relevância, pois integra questões relativas as liberdades econômicas, sociais e políticas. Além de compreendermos a importância que a liberdade possui, é necessário entendermos como elas estão relacionadas. Elas priorizam a busca por oportunidades sociais e garantem o acesso à saúde e à educação, não considerando somente o crescimento econômico. Percebemos então, que o processo de desenvolvimento não é algo isolado, ele carrega em seu bojo uma série de processos que se integram e se articulam, ampliando assim as capacidades de percebermos a realidade (SEN, 2010).

Para Sen (2010) a liberdade alcançada pelo indivíduo de um grupo é um dos objetivos do desenvolvimento, e considera que este grau de avanço em termos de liberdades é um bom critério de avaliação do nível alcançado pela sociedade. É possível comparar situações de grupos locais com realidades distintas como, a contraposição de afro-americanos que vivem em privação de liberdades

substanciais menos vantajosa do que outros grupos menos desenvolvidos, mesmo com a condição econômica menos desfavorecida.

4. A gestão dos indivíduos das populações

O biopoder é um conceito fundamental para compreendermos como ocorre a gestão dos indivíduos no interior de nossa sociedade na medida em que serve para assegurar a inserção controlada dos corpos no aparato produtivo e para que os fenômenos populacionais estejam ajustados aos processos econômicos. Para Foucault (2009), a riqueza de uma nação pode ser medida pela saúde e pela aptidão ao trabalho que a sua população possui.

Foucault (2009) aponta que a partir do século XVIII, emerge uma nova forma de governar associada ao liberalismo e ao desenvolvimento do capitalismo “que só pôde ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio de um ajustamento dos fenômenos da população aos processos econômicos” (FOUCAULT, 2009. p. 132).

Foucault (1988) afirma que o biopoder se apresenta por meio de duas modalidades distintas e ao mesmo tempo complementares: a primeira delas, a disciplina, teria como objeto o corpo individual e por princípio o aumento de sua utilidade-docilidade; a segunda delas, a biopolítica, teria como objeto a população e por princípio a regulação de seus fenômenos. Para o autor, a composição dessas estratégias de controle é chamada de biopoder – poder sobre a vida.

Pelbart (2003) constata que os dois dispositivos do poder (o disciplinar e a biopolítica) operaram ao mesmo tempo em planos distintos, investindo e transformando o corpo individual assim como as populações.

Pelbart (2003, p.57) afirma que ao biopoder

Competem duas estratégias principais: a disciplina (que adentra o corpo e dociliza o indivíduo para otimizar suas forças) e a biopolítica (que entende o homem como espécie e tenta gerir uma vida coletivamente). Nesse sentido, a vida passa a ser controlada de maneira integral, a partir da captura, pelo poder, do próprio desejo do que dela se quer e se espera, e assim o conceito de biopoder se expande para o conceito de biopolítica. Há uma diluição dos limites entre o que somos e o que nos é imposto, à medida que o poder atinge níveis subjetivos passando a atuar na própria máquina cognitiva que define o que pensamos e o que queremos.

O autor ressalta que, mesmo essas duas faces integrantes do biopoder tenham se constituído, inicialmente, de forma separada, elas acabaram se confluindo. É importante destacar que essas tecnologias não são excludentes. Ao contrário, muitas vezes são exercidas em conjunto, em prol da docilização dos sujeitos, da padronização dos comportamentos e da máxima utilização de sua força de trabalho.

Veiga-Neto (2002, p.73) expõe essa questão da seguinte forma:

Estabelecem-se, assim, dois conjuntos de mecanismos complementares e articulados entre si, que ocupam esferas diferentes: na esfera do corpo, o poder disciplinar atuando por meio de mecanismos disciplinares; na esfera da população, o biopoder atuando por intermédio de mecanismos regulamentadores. Tais esferas situam-se em pólos opostos, mas não antagônicos: num pólo, a unidade; no outro, o conjunto.

Assim, a vida torna-se objeto de uma nova produção do poder, ela é incluída de forma tal que se transforma na condição pelo qual o exercício do poder se efetiva. É importante destacar que essas tecnologias não são excludentes. Ao contrário, muitas vezes são exercidas em conjunto, em prol da docilização dos sujeitos, da padronização dos comportamentos e da máxima utilização de sua força de trabalho. Uma vez mais, o pensamento de Michel Foucault nos apresenta instrumentos teóricos importantes, em certa medida novos, para um olhar crítico sobre nosso presente, sobre as sociedades que formamos.

5. *As práticas disciplinares como forma de reinserção social dependentes químicos*

A *reinscrção* social de dependentes químicos pode ser considerada como o objetivo mais importante do trabalho das comunidades terapêuticas. Elas buscam tratar o transtorno do indivíduo como um todo, objetivando sua recuperação, a médio e longo prazo, transformar positivamente seu estilo de vida e a identidade pessoal. O modelo das comunidades terapêuticas está fundamentado na disciplina. Elas possuem um sistema estruturado, com limites, regras, horários e responsabilidades (SANTOS, 2016).

A autora aponta que

No caso das CTs, o postulado da abstinência vem acompanhado de antigas práticas de tratamento psiquiátrico, especialmente o recolhimento dos pacientes a instituições fechadas, onde são submetidos a isolamento social, sob rigorosas regras de conduta e convivência, e sob vigilância e tutela de uma equipe dirigente. A adoção dessas medidas sobre usuários de drogas é frequentemente justificada pelos argumentos da falta de controle dessas pessoas sobre a sua própria vontade (SANTOS, 2016, p. 29).

Foucault (2009, p.188) ao se referir as práticas adotadas por essas instituições afirma que elas são exercidas através da

Vigilância e um sistema minucioso de coerções materiais do que a existência física de um soberano. Finalmente, ele se apóia no princípio, que representa uma nova economia do poder, segundo o qual se deve propiciar simultaneamente o crescimento das forças dominadas e o aumento da força e da eficácia de quem domina.

Cada indivíduo tem o seu lugar, e em cada lugar um indivíduo. O espaço disciplinar tende a se dividir em tantas parcelas quanto o número de corpos que há a repartir. As tecnologias disciplinares ao fixar o indivíduo em um espaço bem delimitado, criam também um espaço útil.

Nesse sentido, Foucault (2009) ressalta que

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica (FOUCAULT, 2009, p. 144).

A disciplina organiza o espaço e trabalha os corpos visando otimizar a maneira com que as atividades humanas são desenvolvidas. Em outras palavras, esse conjunto de práticas potencializa as forças úteis. Trata-se de fazer crescer tanto a docilidade quanto a utilidade de todos os indivíduos do sistema (FOUCAULT, 2009).

Foucault (2009) ressalta que um importante procedimento são as chamadas práticas de normalização dos corpos que recaem não somente no espaço, mas também em relação ao tempo, que terá um investimento inclusive maior que o primeiro. Com isso, as forças produtivas seriam compostas a fim de obter a utilidade dos sujeitos.

Foucault (2009) destaca outro importante mecanismo que é a sanção normalizadora – um dos instrumentos do poder disciplinar – que se coloca como medida de correção para os comportamentos. Ela traz consigo uma forma específica de controle (FOUCAULT, 2009).

Foucault (2009, p. 171) cita as pequenas punições para o

Tempo (atrasos, ausências, interrupções das tarefas), da atividade (desatenção, negligência, falta de zelo), da maneira de ser (grosseria, desobediência), dos discursos

(tagarelice, insolência), do corpo (atitudes ‘incorretas’, gestos não conformes, sujeira), da sexualidade (imodéstia, indecência)

O castigo tem como função reduzir os desvios. A punição funciona como uma gratificação-sanção, e é esse sistema que vai incidir no processo de treinamento e de correção.

O terceiro procedimento apontado por Foucault (2009) é o exame, que por sua vez, conjuga as técnicas dos dois mecanismos anteriores: vigilância hierárquica e sanção normalizadora. O exame é visto como um dispositivo que, ao mesmo tempo, vigia e normaliza, isto é, um dispositivo capaz de realizar uma vigilância que tem como função qualificar, classificar e, em última instância, punir.

O exame combina as técnicas da hierarquia que vigia e as da sanção que normaliza. É um controle normalizante, uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir. Estabelece sobre os indivíduos uma visibilidade através da qual eles são diferenciados e sancionados (FOUCAULT, 2009, p. 164-165).

Com toda a sua tecnologia documentária, o exame mostra como o indivíduo pode ser “descrito, mensurado, medido, comparado a outros, e isso em sua própria individualidade; e é também o indivíduo que tem que ser treinado, tem que ser classificado, normalizado, excluído, etc.” (FOUCAULT, 2009, p. 159).

Desse modo, compreendemos que as disciplinas são uma anatomia política nada escapa a sua ação; elas agem controlando os sujeitos, tornando-os doces politicamente e uteis produtivamente.

6. A Biopolítica

O conceito de biopolítica assume, na sociedade contemporânea, o papel de ferramenta conceitual imprescindível para a compreensão e explicação de determinados fenômenos. Ao contrário dos mecanismos disciplinares, a biopolítica, não se ocupa dos fenômenos individuais, dos homens isoladamente considerados. A partir de previsões, estimativas, estatísticas e medições, a vida passa a ser gerida em sua totalidade, em todos os seus acontecimentos (FOUCAULT, 2014).

A biopolítica é uma tecnologia que emerge entre o fim do século XVIII e o começo do século XIX, são políticas historicamente situadas no quadro de racionalidade política liberal de "governar não

somente os indivíduos por meio de procedimentos disciplinares, mas o conjunto dos viventes constituídos em população” (REVEL, 2005, p.26).

A população passa a ser uma categoria fundamental, pois é tida como uma força produtiva. Essa técnica regulamentar está centrada na vida, agrupando fenômenos típicos de uma população como “o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, todas as condições que podem fazê-los variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e controles reguladores” (FOUCAULT, 2014, p. 131).

O objetivo passa a ser a gestão calculada da vida, o investimento na vida da população “passa a ser uma categoria fundamental, pois é tida como uma força produtiva” (FOUCAULT, 2014, p. 91).

Foucault (2014) compreende que

A biopolítica centrou-se no corpo espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos: a proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e controles reguladores: uma biopolítica da população (FOUCAULT, 2014, p. 152).

A biopolítica é uma tática dirigida ao controle de grupos de indivíduos, dirigido a uma população. Foucault (2005) aponta a importancia da biopolitica para a economia política, pois ela se coloca como fundamento da riqueza da nação. Para o autor, é rica a nação que tem um povo saudável, é pobre a nação cujo povo não é saudável. É rica a nação cujo povo está apto ao trabalho, é pobre a nação cujo povo não está apto ao trabalho.

Foucault (2005) afirma que

Com a emergência da economia política, realiza-se uma substituição importante, ou melhor, uma duplicação, pois os sujeitos de direito sobre os quais se exerce a soberania política aparecem como uma população que um governo deve administrar. É aí que a linha de organização de uma biopolítica encontra o seu ponto de partida (FOUCAULT, 2005, p. 24).

De acordo com o filósofo, essa mudança seria apenas parte de algo bem mais amplo, ou seja, a emergência de uma nova razão governamental, o liberalismo. É nesse ponto que o autor se propõe a

estudar o liberalismo como quadro geral da biopolítica e situa a emergência e o desenvolvimento desta última no interior da racionalidade política liberal (FOUCAULT, 2005).

Essa nova responsabilidade do sistema político trata de distribuir os indivíduos em um domínio de valor e utilidade. São técnicas e estratégias que incidem sobre a população com o intuito de estimular e de aumentar a vida, como exemplo de tais técnicas podemos citar as campanhas de vacinação, os modelos de higienização das cidades, saneamento, controle de epidemias, etc. Cabe enfatizar que a população é o objeto da biopolítica. Uma população que precisa ser gerenciada e quantificada (FOUCAULT, 1988).

. Isso é um indicativo de como se torna necessário ter informações sobre determinada população que habita/vive num determinado território. Sem dados objetivos de mensuração de qualidade de vida da população não há a possibilidade para formular suas políticas públicas de maneira a considerar a realidade. Cabe enfatizar que devemos entender que a biopolítica busca atuar de modo a reduzir os processos que enfraquecem a vida da população (FOUCAULT, 1988).

7. As comunidades terapêuticas

As comunidades terapêuticas (CTs) são entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam gratuitamente o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime residencial transitório e de caráter exclusivamente voluntário (espontâneo). São Espaços de convivência compartilhados por indivíduos identificados como usuários problemáticos – ou dependentes – de psicoativos, que “são temporariamente retirados do seu convívio social, com o propósito de, por meio de uma transformação subjetiva, suspenderem o uso de substâncias psicoativas e adotarem um estilo de vida abstinente” (LOECK, 2018, p. 79).

O período de acolhimento varia de três meses a doze meses, conforme o projeto terapêutico da entidade. O principal instrumento utilizado nas Comunidades Terapêuticas durante o tratamento é a convivência entre os pares. As Comunidades Terapêuticas não integram o Sistema Único de Saúde (SUS) e tampouco o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), mas são equipamentos da rede suplementar de atenção, recuperação e reinserção social de dependentes de substâncias psicoativas, de modo que referidas entidades integram o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, por força do Decreto nº 9.761/2019 e da Lei nº 13.840/2019. As CTs integram o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD).

Segundo Costa (2009, p. 05), “essas entidades ganharam essa denominação a partir da Resolução 101 da ANVISA, de 30 de maio de 2001. Essa terminologia aparece no título da Resolução que estabelece regras para as clínicas e comunidades terapêuticas”. E em seu artigo 1º define o que entende por comunidade terapêutica: “serviço de atenção a pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial”. Isto é, reconhece a existência e o trabalho destas instituições e estabelece um modelo básico para o seu funcionamento: o psicossocial, na intenção de garantir o caráter terapêutico de suas ações.

De acordo com Ribeiro, Figlie e Laranjeira (2004), existem algumas dimensões que podem ser objetivo alcançado dentro de uma CT, a saber:

- a) Desenvolvimento individual, marcado pela aquisição de atitudes mais maduras e melhores habilidades para lidar com a emoção e a construção da identidade;
- b) Mudança de aspectos subjetivos do comportamento, relacionada a experiências e percepções do indivíduo quanto às circunstâncias externas que fomentam o consumo de drogas, as motivações internas para a mudança, a prontidão para o tratamento, a identificação com o método terapêutico e a percepção crítica da mudança obtida ao longo do processo;
- c) Incorporação de princípios comportamentais e sociais, como a auto eficácia, o entendimento do papel social e da necessidade de se colocar no lugar do outro;
- e d) Integração social, possível apenas se pautada pela cooperação, pela conformidade e pelo comprometimento.

As CTs proporcionam, a partir do acolhimento voluntário, oportunidades de viver um novo estilo de vida norteado pelo retorno ao convívio social e a restituição da vida saudável em comunidade. **Estes serviços se alinham com** ODS 3 da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) que trata de promover a saúde e o bem-estar de todos. O tópico 3.5 traz em seu bojo a necessidade de reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. As práticas encontradas nas Cts também estão em alinhamento com a ODS 16, que trata especificamente de promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

De acordo com Costa (2009), a grande maioria destas comunidades está vinculada a confissões religiosas, católicas e evangélicas. Elas surgiram principalmente

Pelo vácuo deixado pelas políticas públicas nessa área: por muito tempo a questão do álcool e de outras drogas foi tratada em nosso país como um “caso de polícia”. Até a década de 1960, época em que as comunidades terapêuticas começaram a surgir no Brasil, o dependente químico e/ou sua família tinham como única opção a internação em manicômios, levando o usuário/dependente a ser considerado como uma pessoa com transtornos psiquiátricos. Surgiram também as clínicas particulares especificamente atuando nesta área, mas com custos elevados, mantendo excluídos do tratamento uma grande parcela oriunda das classes mais empobrecidas da sociedade. Esse vácuo foi sendo ocupado por diferentes confissões religiosas, motivadas pela perspectiva de “evangelização”, mas também pela necessidade de fornecerem resposta aos pedidos de ajuda por tratamento que chegavam às suas portas na mesma proporção em que a dependência química alcançava números alarmantes de vítimas (COSTA, 2009, p. 06).

A regulamentação das CTs é feita através de resoluções e portarias de órgãos do governo a nível federal, devendo ser fiscalizadas por órgãos estaduais e/ou municipais. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 29 de 30 de junho de 2011 aprova os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento das CTs, como a exigência de estar devidamente licenciada pela autoridade sanitária competente, porém não enfatiza a necessidade de ser avaliada e inspecionada anualmente, que a Resolução anterior trazia.

A referida Resolução garante alguns direitos, como o de respeitar o critério de voluntariedade para a admissão; a não imposição de condições de crenças religiosas ou ideológicas; permanência voluntária; respeito à pessoa, à família e à coletividade; cuidados com o bem estar físico e psíquico; garantia de alimentação nutritiva e alojamento adequado; entre outras garantias (ANVISA, 2011).

Estas modificações parecem ter se adequado à realidade das CT, garantindo a entrada destas no SUS. No entanto, o contrário deveria acontecer, ou seja, as CT deveriam se adequar a legislação vigente no país. Isto denota a grande preocupação e urgência do governo em dar respostas à sociedade

A Resolução nº 01/2015 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) regulamenta as CTs no âmbito do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), determinando as seguintes obrigações destas entidades: nortear suas ações e a qualidade de seus serviços com base nos princípios de direitos humanos e de humanização do cuidado; não praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição. Devem-se manter os ambientes de uso dos acolhidos livres de trancas, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples; não praticar ou permitir castigos físicos, psicológicos ou morais, nem utilizar expressões estigmatizantes

com os acolhidos ou familiares; não submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes; dentre outras (CONAD, 2015).

O Ministério da Cidadania publicou, ainda, a Portaria nº 563 de 19 de março de 2019, que cria o Cadastro de Credenciamento das Comunidades Terapêuticas, que terá validade de cinco anos, desde que cumpram as exigências estabelecidas, como: não conceder vantagens ou benefícios a seus diretores, sócios, conselheiros ou equivalentes (BRASIL, 2019).

A Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED) publicou a Portaria nº 1, de 12 de novembro de 2019, regulamentando o acesso ao Sistema Eletrônico de Gestão de Comunidades Terapêuticas (SISCT), a comprovação da prestação de serviços e do acolhimento, o ateste de notas fiscais e os respectivos pagamentos (BRASIL, 2019). Esta portaria também faz referência ao Controle Biométrico, postulando que este controle e o SISCT “são ferramentas de controle de acompanhamento da execução dos serviços prestados” que serão obrigatórios para todas as CTs a partir da data da assinatura do contrato destas com a SENAPRED (BRASIL, 2019).

Essas medidas podem auxiliar o monitoramento das CTs com vagas contratadas pelo governo, através do fornecimento das informações exigidas com relação ao acolhimento. No entanto não asseguram a qualidade do acolhimento apenas com essas ferramentas. Todavia há a exigência de que as CTs permitam a realização de pesquisas por instituições contratadas pela SENAPRED.

Quanto ao tipo de atividade desenvolvida, as CTs realizam atividades de espiritualidade, laborterapia, terapêuticas grupais, de aprendizagem e lúdicas/desportivas. A maior parte delas realizam atividades terapêuticas individuais, que correspondem àquelas que possuem profissionais da saúde em seu quadro de funcionários (médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional e/ou assistentes sociais, além de educador físico).

A Resolução 01/2015, do CONAD, em seu artigo 2º, parágrafo primeiro, afirma que as instituições que oferecem serviços assistenciais de saúde ou executam procedimentos de natureza clínica em suas dependências distintos dos previstos nesta Resolução, não serão consideradas CTs. Já a RDC 29/2011, no parágrafo único de seu artigo 2º, estipula que as CTs que oferecem tais serviços deverão observar, cumulativamente às disposições trazidas por esta Resolução, as normas sanitárias relativas a estabelecimentos de saúde (ANVISA, 2011). Ou seja, se prestar serviço de saúde, deverá obedecer às normas próprias para estes serviços.

O modelo de cuidado preconizado por todas as CTs estudadas possui, basicamente, o mesmo formato, pautado na realização de atividades de espiritualidade, no trabalho como forma de terapia, na

convivência e disciplina, cujo objetivo primordial é a manutenção da abstinência. A espiritualidade configura-se nessas CTs como uma ferramenta terapêutica sendo, muitas vezes, a abordagem principal do programa de acolhimento. (DALGALARRONDO, 2008).

A convivência entre os pares é uma das premissas do modelo encontrado nas CTs. Ela é abordada na RDC 29/2011, em seu artigo 1º, parágrafo único, que estipula: “O principal instrumento terapêutico a ser utilizado para o tratamento das pessoas com transtornos decorrentes de uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas deverá ser a convivência entre os pares, nos termos desta Resolução” (ANVISA, 2011).

Trata-se do convívio com os demais usuários acolhidos, incluindo a rotina diária de atividades, as regras e os limites, dentro do programa de acolhimento oferecido pela CT. Tal convívio é tido como terapêutico na medida em que as experiências vão se construindo mutuamente e, na interação dos sujeitos, vão se trabalhando aspectos emocionais, afetivos e comportamentais dentro das relações estabelecidas.

Barreto (2005) reforça o poder terapêutico da comunidade, afirmando que “a solução está no coletivo e em suas interações, no compartilhar, nas identificações com o outro e no respeito às diferenças” (BARRETO, 2005, p. 36).

Na pesquisa do IPEA (2017) foi constatado que, nas CTs participantes:

Acredita-se que o compartilhamento das experiências individuais e dos sofrimentos delas decorrentes constituam uma plataforma comum de aprendizado e reorientação individual, em direção a uma vida sem drogas; e que o sucesso de uns estimule os demais. A exemplaridade exercida por aqueles que, submetidos ao programa terapêutico, tenham alcançado a abstinência, é parte essencial do modelo, funcionando como evidência de sua viabilidade e confiabilidade (IPEA, 2017, p. 8).

A disciplina é também compreendida como um dos pilares do modelo da CT. Embora umas sejam mais rígidas, outras tenham mais flexibilidades, todas utilizam esse recurso como parte do programa de acolhimento. A RDC 29/2011, em seu artigo 19, inciso II, estabelece que a CT deve garantir, no momento da admissão: “Orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos, devendo a pessoa a ser admitida declarar por escrito sua concordância” (ANVISA, 2011).

O trabalho se constitui como um dos pilares do modelo de cuidado em CT e está previsto na RDC 29/2011 como “atividades laborais” incluindo, em seu artigo 7º, parágrafo 1º, inciso IX, a “participação na rotina de limpeza, organização, cozinha, horta, e outros” (ANVISA, 2011).

De acordo com o IPEA,

O exercício do trabalho é entendido como terapêutico (laborterapia), consistindo tanto das tarefas de manutenção da própria comunidade, como de atividades produtivas e de geração de renda. Dele espera-se o benefício da aquisição de autodisciplina e autocontrole, disposições entendidas como ausentes entre as pessoas que fazem uso problemático de SPAs, mas necessárias para o seu sucesso na vida social (IPEA, 2017, p. 8).

O uso do trabalho como terapia é uma prática secular, experimentada por Philip Pinel, em Paris, no século XVIII, quando constituiu – influenciado por Pussin – o tratamento moral. Bleicher e Viana (2012), sobre esse tratamento, afirmam que, “para atingir a ‘normalidade das funções mentais’, seria necessária uma reeducação dos costumes, uma reeducação moral, essencialmente repressiva” (BLEICHER; VIANA, 2012, p. 38).

As autoras supracitadas trazem à tona a discussão sobre o real valor terapêutico do trabalho. Foucault (2010) aponta que “a eficácia do trabalho é reconhecida porque é baseada em sua transcendência ética” (FOUCAULT, 2010, p. 81).

De Leon (2012) afirma que nas Comunidades Terapêuticas, o trabalho, em vez de ser distinto do tratamento, é um elemento fundamental para recuperação do interno. O objetivo primordial das funções de trabalho é possibilitar a reintegração e capacitação de cada indivíduo.

8. Considerações finais

Ao longo do texto, apresentamos a concepção de comunidade terapêutica, suas características, regulamentações e atividades que são desenvolvidas em seu interior. Quando pensada através da ótica de Sen, as CTs podem ser vistas como um importante instrumento que possibilita a capacitação dos indivíduos, uma vez que elas podem proporcionar a expansão das liberdades individuais substantivas dos sujeitos. Sen postula que o valor das instituições em geral deve ser medido pela contribuição que estas podem prestar à ampliação das capacidades/liberdades dos indivíduos. Em outras palavras, a eliminação de restrições ao florescimento humano aumenta a capacidades dos indivíduos. A capacidade da

população pode ser aumentada pelas políticas públicas. Desse modo, quanto mais inclusiva forem os serviços de saúde, maiores são as chances de pessoas terem uma vida mais livre e expandirem suas capacidades.

Em Michel Foucault, pudemos vislumbrar, ao longo do texto, o funcionamento dos mecanismos de gestão dos indivíduos por meio das práticas e estratégias exercidas no interior de espaços fechados atravessado por procedimentos de controle, como é o caso das Comunidades Terapêuticas que possibilitam que os sujeitos sejam incluídos na sociedade. Esses exercícios passam por processos de capacitações que acontecem, certamente, nas comunidades terapêuticas.

Concluimos que as Comunidades Terapêuticas agem como propulsoras de novos comportamentos, como meio facilitador para mudanças e atitudes, e, ainda, proporcionam um ambiente passível para capacitações, promovendo liberdades para que os indivíduos tenham uma vida digna.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. **Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde**. Brasília, DF: ANVISA, 2011. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc0063_25_11_2011.pdf/94c25b42-4a66-4162-ae9b-bf2b71337664. Acesso em: 27 jul. 2022.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2017.

Barreto, A. de P. (2005). **Terapia comunitária passo a passo**. Fortaleza, CE: Gráfica LCR.

BERK, L. R. **Temperance and prohibition era propaganda: a study in rhetoric**. Alcohol, Temperance & Prohibition, 2004.

BLEICHER, Taís; **VIANA**, Terezinha de Camargo. **Continuidades e discontinuidades** *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 3, n. 1, p. 38-50, jan./jun. 2012.

BRASIL, Dayane Degner Ribeiro; LACCHINI, Annie Jeannine Bisso. **Reforma Psiquiátrica Brasileira: dos seus antecedentes aos dias atuais**. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 14-32, jul. 2021. ISSN 2447-1798. Disponível em: <<https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/343>>. Acesso em: 06 abr. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-9-761-de-11-de-abril-de-2019-71137316>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BUARQUE, S. C. **Metodologia de planejamento do desenvolvimento local e municipal sustentável. Material para orientação técnica e treinamento de multiplicadores e técnicos em planejamento local e municipal.** Brasília, DF: IICA, 1999.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas.** Brasília: CFP, 2011

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Resolução no 1, de 19 de agosto de 2015.** Disponível em: <https://www.lex.com.br/egis_27017500_RESOLUCAO_N_1_DE_19_DE_AGOSTO_DE_2015.aspx> . Acesso em 14 de abril de 2022.

COSTA, S. F. **As Políticas Públicas e as Comunidades Terapêuticas nos Atendimentos à Dependência Química.** Serviço Social em Revista, 2009.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico] / Paulo Dalgarrondo. – 2. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

De Leon, G. (2009). **A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método.** São Paulo: Loyola.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da Biopolítica.** Paris: Seuil.2005.

_____. **História da sexualidade I: A vontade de saber.** Rio de Janeiro: Graal, 2014.

_____. **Vigiar e punir.** Tradução de Raquel Ramallete. 42 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

_____. **História da loucura na Idade Clássica.** São Paulo: Perspectiva, 2010.

IPEA - **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.** Nota técnica 21 - Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras. IPEA: Brasília, 2017.

LEVINE, H. G. **The discovery of addiction: changing conceptions of habitual drunkenness in America.** Journal of Studies on Alcohol, 1978.

LOECK, J. F. **Comunidades terapêuticas e a transformação moral dos indivíduos: entre o religioso-espiritual e o técnico-científico.** In M. P. G. Santos (Org.), *Comunidades terapêuticas: Temas para reflexão*, 2018 (pp. 77-100). Ipea.

MARTINS, ERC., CORRÊA, AK. **Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem,** 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea15.pdf>>. Acesso em 28 de dezembro de 2021.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Recife: Ed. Bagaço, 2005.

PEACOCK et al. **Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report.** Disponível em <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/add.14234>>. Acesso em 04 de abril de 2022.

PANSIERI, Flávio. **Liberdade como desenvolvimento em Amartya Sen**, 2016. Disponível em <http://www.abdconst.com.br/revista16/liberdadeFlavio.pdf>. Acesso em 04 de outubro de 2021.

PRATA, E.M.M; SANTOS, M.A. **O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução**, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>>. Acesso em 28 de dezembro de 2021.

REVEL, Judith. **Foucault - conceitos essenciais**. São Carlos: Clara Luz, 2005.

RIBEIRO, M.; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Organização de serviços de tratamento para a dependência química. In: FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. (Orgs.). **Aconselhamento em dependência química**. São Paulo: Roca, 2004

RODRIGUES, R.C; SILVA, C.M. **Atenção à saúde no território como prática democrática: ações em cenas de uso de drogas como analisadores da democracia brasileira**. Disponível em <https://doi.org/10.1590/interface.200484>. Acesso em 29 de março de 2022.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos, **Comunidades terapêuticas e a disputa sobre modelos de atenção a usuários de drogas no Brasil**, in Comunidades terapêuticas: temas para reflexão, org. Maria Paula Gomes dos Santos (Rio de Janeiro: IPEA, 2018),

SEN, A. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. **Desigualdade reexaminada**. Tradução e apresentação de Ricardo Doninelli Mendes – 3ª ed.- Rio de Janeiro: Record, 2012.

_____. **The Concept of Development**. In: Chenery, H., Srinivasan, T. H. (Eds.). Handbook of Development Economics, v. 1, Elsevier Science Publishers B. V., 1988. cap.1, p.10-26.

VEIGA-NETO, Alfredo. **Educação e governamentalidade neoliberal: novos dispositivos, novas subjetividades**. In: PORTOCARRERO, Vera & CASTELO BRANCO, Guilherme (org.). Retratos de Foucault. Rio de Janeiro: NAU, 2000. p.179-217.

Recebido em: 13-01-2023

Aceito em: 05-06-2023

Endereço para correspondência:

Nome Gedeão de Oliveira Raimundo Email
oficial@gmail.com



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)