



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

**11 a 13 de maio de 2016**



**80**  
ANOS  
**SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL**

**Título trabalho:** ATENÇÃO À GESTANTES E PUÉRPERAS USUÁRIAS DE CRACK E OUTRAS DROGAS: Desafios para a prática do assistente social  
Nome do proponente:

**Proponente:** Mayana de Souza Gomes da Silva

**Natureza do trabalho:** Resultado de pesquisa

**Eixo VII:** SERVIÇO SOCIAL, RELAÇÕES DE EXPLORAÇÃO/OPRESSÃO DE GÊNERO, RAÇA/ETNIA, GERAÇÃO E SEXUALIDADES

**Tema:** Genêro

**Formação e titulação do proponente:** Assistente social formada pela UERJ/2010, especialista em Serviço e Saúde pela Faculdade Serviço Social UERJ/2013

**Instituição:** Hospital Universitário Pedro Ernesto

**Telefone:** 985484111

**Email:** mayana\_souza [87@yahoo.com.br](mailto:87@yahoo.com.br)



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80 ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

## ATENÇÃO À GESTANTES E PUÉRPERAS USUÁRIAS DE CRACK E OUTRAS DROGAS:

Desafios para a prática do assistente social

### Resumo

O estudo trata do desafio à atenção em saúde de gestantes/puérperas usuárias de crack e outras drogas, partindo de uma experiência profissional do serviço social no Núcleo Perinatal do HUPE. Foi abordado os dilemas atuais postos ao Serviço social no atendimento às demandas dessa população e a necessidade de serviços estratégicos para a garantia dos cuidados em saúde da mulher e da criança.

Palavras-Chave: Profissionais de saúde; Concepções de gênero; Concepções de Saúde; Serviço Social; Droga e Gestação;

### Abstract

The study deals with the challenge to the health care of pregnant / postpartum women crack users and other drugs , from a professional experience of social service in the Perinatal Center of HUPE . It was discussed the current dilemmas posed by social service in meeting the demands of this population and the need for strategic services for the guarantee of care in women's health and child .

Keywords: Health professionals; gender concepts; Conceptions of Health; Social service; Drugs and Pregnancy; Keywords: Health professionals; gender concepts; Conceptions of Health; Social service; Drugs and Pregnancy;

### Introdução

O trabalho a seguir é parte de um estudo feito para o trabalho de conclusão de curso de especialização em Serviço Social e Saúde da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A proposta do tema se deu a partir de algumas indagações e necessidade de aprofundamento de questões que se apresentavam na minha realidade profissional no Núcleo Perinatal do Hospital



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Nesta unidade de saúde são atendidas gestantes e parturientes de alto risco, tendo em vista o caráter de alta complexidade do hospital universitário. Normalmente as mulheres que realizam partos nesta unidade de saúde já são atendidas no ambulatório de pré-natal desta mesma unidade.

O Núcleo Perinatal é referência para gestação com risco materno. A inserção no pré-natal do HUPE acontece via SISREG (sistema que regula as vagas de atendimentos de saúde no município do Rio de Janeiro). Entretanto, casos de emergências obstétricas são atendidos por demanda espontânea e partos considerados de baixo risco também são realizados no núcleo, tendo em vista que não se pode negar o atendimento e o acesso ao serviço de saúde em casos emergenciais.

Foi diante do cotidiano de atuação nesta unidade de saúde que a equipe de Serviço Social do Núcleo Perinatal começou a se deparar com a situação específica de gestantes e puérperas usuárias de drogas lícitas (álcool) e ilícitas (crack, cocaína, maconha, entre outras). Estas usuárias dependentes de substâncias psicoativas, principalmente o crack, tem um perfil muito específico, marcado pela falta de acesso a serviços e políticas públicas ao longo de sua vida. Percebemos uma reprodução de situação e contextos de violência e violação de direitos. Podemos dizer que a unidade de saúde, muitas vezes, representa uma das poucas possibilidades de acesso à direitos, principalmente o acesso a políticas de saúde.

Quando falamos das usuárias de drogas que estão em situação de rua, por exemplo, temos as constantes passagens das mesmas por equipamentos da assistência social. Grande parte dessa população em situação de rua passa por atendimentos sociais e acolhimentos institucionais pelo menos alguma vez durante a vida. Mas diante de toda a problemática que envolve as condições de vida dessa população o acesso às demais políticas é dificultada, principalmente o acesso a política de saúde. No caso da política de saúde, dentre diversos fatores, temos o preconceito e a falta de preparo dos profissionais de saúde como um dos aspectos que podem atrapalhar o acesso dessa população aos serviços.

Quando uma mulher chega na maternidade e relata o uso/abuso de drogas, em especial o crack, causa grande inquietação na equipe de saúde e normalmente o atendimento a essas usuárias são carregados de desdobramentos e encaminhamentos, tanto para a atenção à saúde da mulher, mas em especial, quanto a atenção à saúde



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

de seus filhos e, não raro, estão guiados por simplificações e reduções do real e de preconceitos. Quando falo em simplificações e reduções do real quero dizer que ao relatarem “uso de drogas” mesmo que em algum momento de sua vida, essas usuárias recebem uma marca moral. Há um tabu em relação ao tema do uso de drogas, somados ao medo de que a mãe possa ser negligente com a criança devido ao uso/abuso/dependência de drogas, principalmente, as ilícitas.

A “vulnerabilidade social” associada a um “padrão de comportamento” que não é o habitualmente atendido pela equipe, traz uma série de situações que normalmente chegam rapidamente ao Serviço Social como demandas dos próprios profissionais de saúde. Os demais profissionais costumam ficar sem saber como lidar com essa população e depositam no Serviço Social expectativas de atendimento das demandas dessas usuárias e dos recém-nascidos (RN's) a partir do atendimento às famílias e ao estudo social que é realizado. Entretanto, essa crescente associação do Serviço Social aos encaminhamentos referentes às puérperas dependentes de drogas não passa ao largo de uma gama de contradições e da emergência de questões que se apresentam à categoria profissional e que serão tratadas adiante neste estudo.

As situações que envolvem uso de drogas demandam preocupações que perpassam por questões de saúde da gestante e do bebê, mas também quanto aos direitos de ambos, tendo em vista que a mulher tem seus direitos referentes ao exercício da maternidade, inscritos no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, mas também a criança conta com uma legislação de proteção que lhe garante total segurança e proteção para o seu pleno desenvolvimento. Essa situação acaba imputando aos profissionais compromissos éticos e legais para a garantia desses direitos e o cuidadoso exercício de análise de cada situação específica. Nesse contexto entram as recorrentes notificações aos órgãos de proteção como os Conselhos Tutelares e as Varas da Infância, Juventude e Idoso dos casos de situações consideradas de “risco” para a criança. Essas notificações nos casos de recém nascidos, normalmente, têm ficado a cargo dos assistentes sociais o que vem sendo debatido pela categoria profissional.

## **Atendimento à gestante/puérperas usuárias de crack e outras drogas e os dilemas postos.**

Quando falamos do crack, temos uma preocupação por parte da população, dos profissionais de saúde e dos governos, pois o uso do crack se tornou um problema social



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

## II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

de relevância. Esse problema toma uma visibilidade maior na medida em que saiu do controle e invadiu espaços geográficos consideráveis, como as cenas de uso habituais, que funcionam durante o dia e a noite. O preconceito sobre o crack ainda existe e nos casos específicos de usuárias de drogas gestantes, demanda ainda maior cuidado, pois a tendência é de culpabilizar essa mulher e estigmatizá-la como incapaz de desenvolver a maternagem para o resto de sua vida.

O Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) da 7ª região vem promovendo uma oficina de debates sobre a maternidade de usuária de drogas, com ênfase para o crack. A iniciativa de realização desse debate surge com a demanda de profissionais assistentes sociais que trabalham em maternidades do Rio de Janeiro pela busca por discussões éticas e de atribuições profissionais. Essas profissionais tem sofrido com a realidade posta nos dias atuais, na qual há uma orientação dos órgãos de proteção de que os filhos de mães usuárias de drogas, principalmente usuárias de crack, sejam encaminhadas diretamente às Varas da Infância, assim que estiverem em condições de alta médica. Essa orientação acaba sendo quase uma imposição, na medida em que os Conselhos Tutelares, via de regra, não atendem aos casos de usuárias de drogas encaminhadas pelas maternidades e a oferta de serviços para esse público, seja serviços de saúde ou da assistência social, são quase inexistentes no município.

Tendo em vista essa realidade, as assistentes sociais têm sido chamadas a não só atender essas usuárias na maternidade, o que é de fato parte do exercício profissional, mas a responsabilizar-se pela notificação às Varas da Infância e também o acompanhamento dos bebês até às Varas da Infância. Essa situação específica tem sido debatida nas oficinas promovidas pelo CRESS 7ª Região na perspectiva de tomar providências quanto a essa realidade que tem recaído sobre a atividade profissional das assistentes sociais que trabalham em maternidades.

Considerando que o Hospital Universitário Pedro Ernesto não é referência para os casos de gestantes usuárias de drogas, podemos dizer que, por mais que tenha crescido o número de atendimentos a esse público específico nos últimos anos, não há um número quantitativo expressivo dessas gestantes. Acreditamos que o crescimento de casos de gestantes usuárias de crack e outras drogas, percebido pela equipe de saúde do HUPE, pode ser reflexo de um contexto maior, onde as maternidades de grande porte e de referência para partos de baixo risco e alto risco estão com uma



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

## II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80 ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

demanda muito maior desses casos. Dados apresentados na oficina de debate promovida pelo CRESS RJ sobre jovens mães usuárias de crack, mostrou que em levantamento feito em três maternidades municipais do Rio de Janeiro (apenas no período de janeiro a junho de 2013), 53 casos de usuárias de Crack em situação de rua atendidas nestas maternidades foram registrados. Destas mulheres, 39 foram afastadas da convivência com os seus recém-nascidos, sendo 19 encaminhados para abrigos. (PRAXIS nº76, 2014).

O número de usuárias que foram atendidas no serviço social no período de janeiro de 2012 à dezembro de 2013, com relato de uso de drogas, foi dezoito (18), conforme dados que serão detalhados abaixo. Entretanto, mesmo não havendo um número alto de atendimentos dessa natureza no Núcleo Perinatal do HUPE, em comparação com as demais maternidades, este sofre com os mesmos dilemas quando chega à unidade uma gestante usuária de drogas, principalmente usuária de crack, sendo os dilemas apresentados nestes casos, parte e expressão de dilemas atuais complexos, contraditórios e que demandam investimento de estudo.

A realidade social e profissional é dinâmica e exige respostas imediatas. As coisas vão se “arrumando” de forma que, muitas vezes, fogem ao controle tanto da esfera das práticas quanto da ideias. O pensamento crítico da realidade de atuação é realizado na medida em que nos deparamos com as situações específicas e potencializado pelas capacidades profissionais, seja teórico-metodológica ou ético-política. Mas a imediatividade das necessidades de respostas profissionais não contribuem para uma análise elaborada e cuidadosa dos processos e sem perceber podemos acabar criando fluxos de atendimentos e encaminhamentos de casos que podem contribuir mais para uma regularidade nas intervenções e para o respaldo legal das ações, do que para efetivamente a garantia de direitos das usuárias desse serviço.

É diante desse contexto, que surge a necessidade de estudo dessa realidade específica e principalmente das ações profissionais que estejam voltadas aos valores e princípios do nosso projeto ético-político profissional. Sendo assim, este estudo buscou tecer considerações sobre o tema e também investigar a realidade institucional no atendimento à essa população, caracterizando o perfil das puérperas usuárias de crack e outras drogas e o atendidas pelo Serviço Social do Núcleo Perinatal do HUPE. Objetivou-se iniciar problematização sobre o papel das políticas sociais quanto à



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



garantia de direitos sociais às mães e recém-nascidos e identificar os principais dilemas éticos existentes na atenção a esse público.

A abordagem metodológica utilizada neste estudo foi a qualitativa. A partir desta abordagem foi realizada uma pesquisa bibliográfica e uma pesquisa documental. Na pesquisa bibliográfica foi feito um levantamento sobre a produção de conhecimento em relação à maternidade e uso/abuso de drogas e, em especial ao uso do crack. A pesquisa documental se deu pela leitura dos livros de atendimento do serviço social.

O propósito último desse estudo é contribuir para a possibilidade de uma atuação dos assistentes sociais que contribua para processos emancipatórios e a construção de oferta de serviços destinados a essa população específica, mesmo dentro de um contexto tão adverso e cada vez mais hostil à garantia e à ampliação de direitos dessas usuárias.

Iniciaremos aqui o entrelaçamento das ideias que subsidiarão a análise mais um dilema para quem trabalha no campo da maternidade: “a interface entre os direitos da mulher e os direitos da criança”. Mesmo que idealmente o direito de um não se sobreponha ao direito de outro, normalmente quando temos alguma situação que aponte para fragilidade da mãe em garantir os cuidados básicos de uma criança, no caso um recém-nascido, parece que se acende uma “luz vermelha”, um sinal de alerta. Todos os tipos de cuidados básicos são consideráveis, mas aqui não estamos falando dos relativos à alimentação e das provisões de ordem material, que devem ser garantidos pela família, mas numa sociedade desigual por essência, também através de políticas públicas de transferência de renda. Os cuidados básicos que se fala são os referentes à integridade física, à garantia da vida e aos cuidados que um recém-nascido deve ter.

O recém-nascido é ainda mais frágil, mais vulnerável, do que uma criança em outras fases de vida. Esses dependem de um cuidado porque tem pouca defesa, seja de fatores biológicos ou de fatores externos. Sendo assim, necessitam de um cuidado ainda maior, uma atenção especial. Quando apresentam uma questão de saúde, uma patologia, que dependa de um cuidado especial essa necessidade fica ainda mais evidente. Desta forma, a tendência no atendimento dos dois públicos (mãe e bebê) é de priorizar a demanda imediata de garantia dos cuidados da criança.



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



**80**  
ANOS  
**SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL**

No cotidiano profissional por vezes a análise de situações que possam gerar a priorização da garantia do direito da criança acontece de forma muito cruel para o profissional. O assistente social acaba sendo o profissional que vai analisar a conjuntura numa perspectiva mais ampla, considerando fatores sociais, culturais, familiares e as avaliações profissionais dos demais profissionais<sup>1</sup>.

Difícilmente a psicologia ou a psiquiatria avaliam que existe impossibilidade de cuidados de uma criança pela sua genitora, o que avaliam é a necessidade da prestação desses cuidados serem realizados sob supervisão, sob o suporte de alguém, que normalmente é um familiar, mas que também poderia ser um profissional, ou um serviço.

Os profissionais de enfermagem, medicina e fonoaudiologia normalmente apontam as dificuldades da mãe com determinada atividade ou cuidado, como no caso da dificuldade em dar medicação, em amamentar, em perceber as alterações do bebê, como o choro e irritabilidade. Estas categorias profissionais apontam ainda a dificuldade e o interesse da mãe em saber do estado clínico da criança.

O serviço social fica com o papel de analisar toda a conjuntura, observando as avaliações dos demais profissionais e buscando a rede de apoio necessária para que os cuidados sejam prestados da forma mais segura possível. Nesse caso a família está, cada vez mais, sendo chamada a assumir esse papel de supervisão. Se por um lado existe um papel real de apoio que é construído pelos laços familiares<sup>2</sup>, por outro lado, a família tem sido sobrecarregada pela falta de políticas públicas capazes de subsidiar mínimos sociais aceitáveis e principalmente quando falamos de públicos mais vulneráveis. Essa rede de apoio também pode, seguindo ações intersetoriais e de caráter integral, ser oferecida por serviços e programas das diversas políticas públicas<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Quando falamos na priorização da garantia do direito da criança, estamos falando da situação específica entre o direito da criança da vida, da segurança e todas as formas de proteção que pode num determinado momento não estar caminhando junto com o direito da sua genitora em maternar. Entretanto, existe uma série de outros direitos que devem ser observados no acompanhamento dessas famílias e não podem ser negligenciados após um possível afastamento desses recém-nascidos de suas genitoras. O direito a serviços de saúde é um deles.

<sup>2</sup> Entendendo que a configuração de família não é apenas aquela tradicional de laços sanguíneos, mas que existe várias outras configurações podendo ser aquela que é escolhida pelo indivíduo por laços afetivos.

<sup>3</sup> Aqui nos referimos à situações que inexistem uma rede familiar ou que esta é frágil. Entretanto, nos casos que existe essa rede familiar de apoio também é fundamental uma rede de serviços que atenda as demandas dessas mulheres e suas famílias.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

## II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Entretanto, no cotidiano de atuação nos deparamos com um contexto de escassez e de redução de serviços e políticas públicas, o que tem dificultado um trabalho que preze pela garantia dos direitos sociais.

A análise dos atendimentos realizados pelo Serviço Social do Núcleo perinatal no período de janeiro de 2012 à dezembro de 2013, mostrou que das dezoito (18) gestantes/ puérperas atendidas, a grande maioria não fez o acompanhamento pré-natal ou fez de forma irregular. Também podemos observar que das dezoito usuárias atendidas dezesseis chegaram na unidade de saúde apenas por ocasião do parto não tendo histórico de acompanhamento na unidade. O não conhecimento e acompanhamento do caso previamente traz algumas dificuldades, pois quando estas gestantes/puérperas chegam na unidade temos uma demanda para atendimento e encaminhamentos que ocorrem de forma rápida, tendo em vista que a internação não é longa. Estes dados mostram ainda que os direitos de acesso ao pré-natal para esse público ainda é dificultado violando os direitos ao desenvolvimento de uma gestação de forma segura.

Observamos ainda que a falta de acesso à política de saúde não se refere apenas em relação à saúde gestacional, mas em todas as esferas da saúde dessas mulheres, pois das dez mulheres que apresentam patologias apenas quatro fazem acompanhamento, mesmo que irregular.

Em relação ao relato do uso de drogas, este é feito normalmente para os demais profissionais de saúde, apenas em dois casos este relato foi feito ao Serviço Social, fato que pode estar atribuído ao receio que essas mulheres tem em relação e este profissional e os encaminhamentos para os órgão de proteção da criança.

Na grande maioria dos casos houve o relato de vínculo com os recém-nascidos. O vínculo foi observado pelos profissionais e as mães demonstraram, mesmo apresentando algumas dificuldades de prestar os cuidados ao RN na maternidade<sup>4</sup>, que

---

<sup>4</sup> Em alguns dos casos houve dificuldades em relação aos cuidados do RN por parte exclusivamente da mãe pela própria condição de saúde que está se encontrava. A irritabilidade, a necessidade de sono por longo período após o parto, e até a falta de iniciativa com a higiene do RN foram observados. Entretanto, com o auxílio da equipe, principalmente da equipe de enfermagem aos poucos ou em alguns momentos esse cuidado era realizado, na medida da condição e do interesse de cada uma.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



conseguiram desenvolver esse direito com o auxílio dos profissionais que a acompanharam durante a internação.

Dos dezoito casos atendidos, nove foram encaminhados para a Vara da Infância juventude e Idoso sendo dois destes casos pedidos de sepultamento. Em três casos o recém-nascido ficou com a família extensa e em quatro casos houve o acolhimento institucional.

A equipe de serviço social não realizou o encaminhamento de todos os casos para a justiça, tendo em vista a necessidade da análise das situações específicas caso a caso e o trabalho com as possibilidades de acompanhamento dessas mulheres e suas famílias no âmbito do serviço de saúde. Essa análise deve estar embasada em um conjunto de concepções profissionais éticas, teóricas, e técnicas. Sendo assim, o encaminhamento mecânico dos casos, sem uma profundo estudo social, mesmo que não o ideal, devido ao tempo de internação, não caminha em com concomitância com uma atuação profissional que prese pela garantia de direitos. As análises de possibilidades de acompanhamento intersetorial e a luta pela ampliação dos serviço que atendam essa população devem estar no horizonte profissional e contribuem para uma atuação crítica, ética e propositiva.

## **Conclusão**

O trabalho com o público analisado e suas famílias necessita de uma capacitação constante e continuada de todos os profissionais envolvidos. O uso do crack e outras drogas, não é uma questão apenas da ordem das patologias, sendo resultado de condições socialmente determinadas e traz o desafio aos assistentes sociais de trabalhar numa perspectiva crítica em consonância com os valores e princípios da profissão. O pano de fundo principal que deve ser observado é sempre a própria sociedade capitalista, sociedade que por essência é contraditória e na qual se produz e reproduz relações de desigualdades sociais. Nesse contexto social é que temos a questão do uso do crack relacionado a uma parcela da sociedade que é a mais vulnerável, sendo jovens pobres, em sua maioria negros e desempregados (FIOCRZ, 2013.b). Quando vamos trabalhar com esses usuários e suas famílias temos situações que vão expressar a falta de acesso a bens e serviços e a reprodução por gerações de falta de mínimos sociais. A violação de direitos sociais não deve ser observada apenas



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



em relação às crianças, mas são violações de direitos presentes na família como um todo.

Observamos a importância da rede de atenção psicossocial que deve ser potencializada nesse processo. As estruturas que trabalham territorialmente dando suporte ambulatorial, não são suficientes no município, o que dificulta um trabalho de acompanhamento dessas usuárias. Tendo em vista que a desinstitucionalização é uma conquista, pelo menos legalmente, os CAPS, CAPS AD, CAPSI, A Estratégia de saúde da Família e toda a rede territorial devem ser priorizadas, pois o acompanhamento é essencial, tanto para as mulheres que desejam exercer a maternidade, quanto para aquelas que não desejam exercê-la.

Tendo em vista a dificuldade de acesso dessa população aos serviços de saúde, e especial ao pré-natal, os serviços de consultório na rua, pautado na lógica territorial, podem ser uma estratégia positiva e a inclusão das discussões dos direitos sexuais e reprodutivos, com a oferta de métodos contraceptivos devem ser potencializados nesses espaços.

O trabalho com esse público é sem dúvida muito desafiador e caminha sempre numa linha tênue entre diversas concepções. O que temos que ter claro é que as possibilidades embora sejam dificultadas por uma série de fatores expostos acima, não são inexistentes, mas devem ser cada vez mais trabalhadas na perspectiva de sua potencialização e ampliação.

## Bibliografia

ACSERALD, G. (Org.) *Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos*. 2a Ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005.

ALENCAR, M. M. T. de. Transformações econômicas e sociais no Brasil dos anos 1990 e seu impacto no âmbito da família. In: SALES, Mione. CASTRO, Maurílio. LEAL, Cristina (Orgs). *Política Social, Família e Juventude: Uma questão de direitos*. São Paulo: Cortez, 2004, p.62-77.

BRASIL. Lei 8069 de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: DF, 1990b.

BRASIL. DECRETO Nº 7.179 de maio de 2010. Institui o plano integrado de enfrentamento ao crack e outras drogas, cria o seu comitê gestor, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm). Acessado em 26 de maio de 2014.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80 ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

BRASIL. Portaria nº 122. Diretrizes de organização e funcionamento das equipes de consultório na rua. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. DF, 2004.

COELHO, M. R. S. Atenção básica à saúde da mulher: subsídios para a elaboração do manual do gestor municipal. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

CORRÊA, S. e PETCHESKY, R. Direitos Sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista in Phisys: revista saúde coletiva, RJ Vol.6 nº (1/2) p. 147-177 1996.

CORREA, S. O. e PIOLA, S. F. Balanço 1998-2002: aspectos estratégicos, programáticos e financeiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

COSTA, S. G. Proteção Social, maternidade transferida e lutas pela saúde reprodutiva. Estudos Feministas. Florianópolis: UFCS, n2, v.10, 2º semestre 2002.

DUARTE, M. J. O. Saúde Mental, Drogas e Direitos Humanos: Implicações éticas e políticas em tempo de internações compulsórias. 14ª Congresso Brasileiro de Assistentes sociais, São Paulo, 2013.

FIOCRUZ. Estimativa de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país. Inquerito domiciliar, 2013 a. Disponível em [file:///C:/Users/Mayana%20Souza/Downloads/Livreto\\_Domiciliar\\_17set.pdf](file:///C:/Users/Mayana%20Souza/Downloads/Livreto_Domiciliar_17set.pdf) Acessado em seis de julho de 2014.

FIOCRUZ. Perfil dos usuários de crack e /ou similares no Brasil. Inquerito epidemiológico, 2013b. Disponível em [file:///C:/Users/Mayana%20Souza/Downloads/Livreto\\_Epidemiologico\\_17set.pdf](file:///C:/Users/Mayana%20Souza/Downloads/Livreto_Epidemiologico_17set.pdf) acessado em seis de julho de 2014.

MINAYO, M. C. S O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde 13 Ed. São Paulo: Hucitec, 2013

Oficinas discutem rede de proteção à mãe e bebê. Praxis. Rio de Janeiro, nº76 março/abril 2014. CRESS/RJ. Disponível em <http://www.cressrj.org.br/download/praxis/praxis76-8-.pdf> acessado em dois de setembro de 2014.

OLIVEIRA, A. P. ET All. Crianças em acolhimento institucional: reflexões sobre a influência do crack para o aumento desta medida protetiva. 14ª Congresso Brasileiro de Assistentes sociais, São Paulo, 2013.