

O Serviço Social na prevenção ao uso de drogas: desafios interdisciplinares para o trabalho profissional

Arlei Rosa dos Santos¹

Tais Pereira de Freitas²

Resumo: O texto ora apresentado propõe a reflexão sobre possibilidades para o trabalho profissional do Serviço Social em interface com a Política Nacional sobre Drogas, entendendo a necessidade de ações interdisciplinares de forma a promover a prevenção ao uso de drogas. Nesse sentido buscou-se o entendimento de que aliado ao trabalho do profissional de saúde, e em específico ao da Vigilância Sanitária, o Serviço Social pode contribuir de forma efetiva para consolidação das políticas públicas de combate ao uso de drogas, a partir de sua especificidade, enquanto trabalho profissional que se volta para a garantia de direitos e construção da cidadania.

Palavras-Chave: Serviço Social, Política Nacional sobre Drogas, Vigilância Sanitária.

Abstract: The text being presented proposes a reflection about the possibilities for the professional Social Work in an interface with the National Policy on Drugs, considering a need for interdisciplinary activities to promote the prevention of drug use. In this sense, we sought the understanding that, with the health professional work, particularly, the Health Surveillance, social work can contribute effectively to the consolidation of public policies to combat drug use, considering its specificity as a professional work that focus on the guarantee of rights and citizenry development.

Key-Words: Social Work, National Policy on Drugs, Health Surveillance

Introdução

As dimensões para o trabalho profissional do Serviço Social na contemporaneidade tendem a ampliar-se devido a fatores como o agudizamento da questão social, entendida aqui a partir da contradição capital e trabalho e cujas expressões e rebatimentos são observados no cotidiano de formas diferenciadas. A profissão ao longo de sua caminhada histórica acumulou conhecimentos técnicos científicos que lhe permitem a intervenção na realidade e, dessa forma, é fundamental que ocupe espaços diferenciados construindo possibilidades para o exercício

¹ Graduando em Serviço Social pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP Campus de Franca. Autoridade Sanitária no Município de Franca. Email: arlei.unesp@gmail.com

² Assistente Social, Mestre e Doutoranda em Serviço Social pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP Campus de Franca. Email: taispfreitas@hotmail.com

profissional comprometido com a construção de nova ordem societária, conforme preconizado no Código de Ética Profissional.

A problemática do uso de drogas no Brasil, que se configura como uma das expressões da questão social tem sido alvo de esforços diferenciados por parte de Governo, sociedade civil, empresas privadas e diversas outras organizações. Na contemporaneidade, têm-se buscado desenvolver estratégias que não se atenham a resolver as situações geradas pelo uso de drogas (dependência química, vulnerabilidade social, envolvimento em práticas ilegais), mas se antecipem ao implementar ações que tenham como finalidade principal a prevenção ao uso.

Tal busca se orienta pela necessidade constatada em estudos e pesquisas das mais diversas áreas do conhecimento, que apontam para o desafio de se desenvolverem ações que tenham como foco as atitudes preventivas, uma vez que práticas como a criminalização do usuário, a repressão pontual e limitada (desenvolvidas até recentemente na história brasileira) não tiveram sua eficácia constatada na diminuição dos casos de dependência química e todas as situações advindas da mesma. Com a aprovação da Política Nacional sobre Drogas (27 de Outubro de 2005), o Estado Brasileiro reconheceu legalmente a necessidade de se conjugar esforços para que as ações relativas à problemática do uso de drogas tenham o seu principal enfoque voltado para a prevenção.

Todavia, como política pública, a Política Nacional Sobre Drogas pressupõe o conjugar de esforços dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal) para o desenvolvimento das ações, além da mobilização da sociedade no intuito de reconhecer a prevenção como estratégia mais eficaz e humana do que a simples repressão.

Considerando que o Serviço Social tem nas políticas públicas um espaço privilegiado para o exercício profissional, as ações da Política Nacional sobre Drogas podem configurar-se como possibilidades de trabalho efetivo na defesa de direitos e principalmente como partícipe nesse conjugar de esforços com vistas à prevenção ao uso de drogas. Nesse sentido, a inserção do profissional de Serviço Social nesse locus, pode ser entendida para além da possibilidade de ocupação profissional, mas como dever de uma profissão, que tem no seu caráter ontológico o compromisso ético da defesa e aprofundamento da cidadania.

Esse compromisso confere ainda especificidade e identidade a profissão, na medida em que, para assumi-lo o assistente social deve fundamentalmente estabelecer alianças, tanto com outras categorias, como com as classes trabalhadoras.

Assumindo sua dimensão social e despojando-se de pensamentos corporativistas, a prática social emancipada, livre da alienação, deve fortalecer-se cada vez mais, não só através da maior coesão da categoria profissional, mas também através de sólidas e consistentes alianças com as classes populares, com outras categorias profissionais e com todos os segmentos sociais cuja prática contenha um firme desejo revolucionário e uma convicção de que as pessoas são capazes de transformar a realidade, como seres histórico-sociais e membros de uma classe articulada (MARTINELLI, 1993, p.151).

A partir das considerações de Martinelli é perceptível a emergência da inserção participativa do profissional de Serviço Social, consolidando a intervenção social em espaços diversificados e fortalecendo-se enquanto categoria.

Em relação à Política Nacional sobre Drogas, as possibilidades de implementação de ações de prevenção perpassam as esferas municipais, estaduais e federal, de formas diferenciadas e em âmbito municipal, na Vigilância Sanitária encontra-se um espaço privilegiado para efetivá-las.

Esse órgão, cuja função insere-se nas ações de saúde, tem como atribuições, a sua prevenção e a promoção, para além do enfoque meramente curativo. Prevenir e promove-la é implementar atitudes, planos, programas que partam do ideal de bem estar para a humanidade e retornem a esse mesmo ideal. Assim, a Vigilância Sanitária tem um papel destacadamente prevencionista, a partir de uma estrutura interdisciplinar comportando a viabilização do trabalho profissional do Serviço Social.

Através do cotidiano de suas atribuições (que vão para além do caráter também fiscalizador e regulador) o órgão Vigilância Sanitária pode e possui prerrogativas legais para implementar ações que visem à promoção da saúde, incluindo-se a prevenção ao uso de drogas. A partir dessas reflexões, o texto que se apresenta, tem como objetivos apontar elementos que aprofundem essa análise, configurando-se de maneira indireta como uma proposta para o trabalho profissional do Serviço Social em ações para prevenção ao uso de drogas em âmbito municipal, numa perspectiva interdisciplinar.

Prevenção de drogas: identificando desafios para o trabalho profissional do Serviço Social

Para a reflexão acerca da necessidade de estratégias para prevenção ao uso de drogas, enfocando o trabalho profissional do Serviço Social dentro de locus específico, a Vigilância Sanitária Municipal, é necessário uma análise conceitual que aponte as definições e classificações essenciais para o entendimento.

Inicialmente é preciso clarificar o que está sendo entendido como *drogas*, considerando que são possíveis diversos entendimentos referendados em concepções ideológicas, religiosas, culturais, profissionais e outras. Para a proposta desse trabalho identifica-se como mais adequada a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993) segundo a qual, droga é toda substância, que não foi produzida pelo organismo, mas que é capaz de atuar sobre os seus mais diversos sistemas e alterar seu funcionamento. Continuando as questões conceituais, cumpre apontar o que está preconizado pela legislação brasileira, ou seja, se o uso de determinada substância é permitido ou não, tendo-se então, drogas lícitas e ilícitas. Para exemplificar: o uso do álcool e do tabaco produzem tantos malefícios quanto maconha, cocaína,

antidepressivos, mas no Brasil seu uso é permitido por lei (com a restrição da venda para menores de 18 anos), o que os define como *drogas lícitas*.

Encerrando as discussões que podem ser consideradas conceituais, é necessário ainda abordar as definições quanto *uso*, *abuso* e *dependência* de drogas. Conforme Duarte (2010), uso refere-se ao consumo em qualquer quantidade, enquanto abuso relaciona-se a uma forma de uso/consumo que potencializa os malefícios para a saúde do indivíduo; e dependência relaciona-se a situações quando o uso/consumo já alterou todo o funcionamento do organismo, trazendo consequências não apenas físicas, mas também emocionais, culturais, sociais.

A partir dessas definições, e tendo em vista a variedade de dimensões que poderiam ser abordadas em relação a drogas, cumpre esclarecer que para a proposta que será trabalhada neste texto, a referência contempla as *drogas lícitas e ilícitas*. Em relação aos padrões de consumo, considerando que o ponto de partida/chegada é a prevenção, a categoria a ser trabalhada é o *uso*, já que é necessário evitar desde o primeiro passo para o desenvolvimento da dependência.

Conforme estabelecido na Política Nacional sobre Drogas, a prevenção trata de desenvolver ações firmadas em princípios éticos e direcionadas para o desenvolvimento humano, o que reitera a necessidade do trabalho profissional do Serviço Social nessa construção, tornando-se essencial a compreensão que vai para além da imediatividade do real e que busca entender que a problemática do uso de drogas é também uma expressão da questão social, havendo a necessidade de uma intervenção que considere a complexidade das dimensões envolvidas nessa análise.

[] o debate contemporâneo sobre os usos de drogas na realidade brasileira tem profunda relação com o debate sobre a questão social, daí a importância de um posicionamento fundamentado e coerente com o projeto profissional do Serviço Social diante do uso de drogas como prática social e das respostas formuladas pela sociedade brasileira à essa prática (CFESS, 2011, online).

Trata-se efetivamente de buscar articular esforços para ações, a partir do entendimento de que a responsabilidade na prevenção ao uso de drogas deve ser entendida com vistas à interdisciplinaridade. Sendo assim, compartilhar responsabilidades é estabelecer parcerias para o alcance de um objetivo comum; é desenvolver estratégias, partindo da concepção de que diante da complexidade da problemática em voga, os resultados são efetivos somente na medida em que contemplem as múltiplas dimensões da prevenção. Destaca-se que a prevenção deve ser entendida como o processo participativo e político de reflexão acerca da utilização de drogas lícitas e não lícitas e seus efeitos nas diversas dimensões, quais sejam: físico/biológicas, psíquicas e sociais.

A Política Nacional sobre Drogas estabelece como um dos pressupostos para o enfrentamento ao uso de drogas, priorizar a prevenção, entendida da seguinte forma:

A efetiva prevenção é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da “Responsabilidade Compartilhada”, com a construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde (BRASIL, 2005, p.04).

Tal conceituação torna-se plena de significados para o trabalho do profissional de Serviço Social em espaços onde são desenvolvidas ações de prevenção ao uso de drogas, sendo fundamental o entendimento da necessidade de comprometer-se, e compartilhar responsabilidades, o que integra o desafio da interdisciplinaridade.

Esse desafio pode ser visualizado também na necessidade de articulações entre as políticas públicas, incluindo as políticas públicas de assistência social e saúde. No que diz respeito à política pública de assistência social têm-se construído avanços significativos, na medida em que se alteram paradigmas para o atendimento e se estabelece o escopo legal para as ações a serem desenvolvidas. A promulgação da nova Constituição Brasileira em 1988 é um dos marcos para a mudança na concepção da assistência social, ao reconhecê-la como dever do estado e, portanto, política pública.

Tal pressuposto é pleno de significados. A assistência social passa a ter objetivos, que vão para além da “ajuda”, que buscam garantir o atendimento real das necessidades dos cidadãos. Ainda no que diz respeito à assistência social como política pública que articulada a outras (em especial a saúde) tem papel fundamental na implementação de ações de prevenção ao uso de drogas, a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004 vem dar materialidade a assistência social, da forma como está proposta na Constituição e regulamentada na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), consolidando então o paradigma de direitos.

Em relação à Política Pública de Saúde, da forma como está estruturada legalmente abre espaços significativos para a inserção do assistente social, a partir de uma concepção de saúde que vai para além do “tratamento”, partindo da necessidade de prevenção como a estratégia que vai trazer resultados significativos. Portanto o entendimento do indivíduo como sujeito de direitos (assistência social) e a necessidade de garantir o bem estar desse indivíduo (saúde) é essencial para efetivação de políticas de prevenção ao uso de drogas.

Vigilância Sanitária e Serviço Social: implementação de ações de prevenção ao uso de drogas em âmbito municipal

As formas como historicamente vem sendo desenvolvida no Brasil a Política Pública de Saúde, privilegiam as ações curativas, de tratamento, atuando principalmente de forma paliativa. Pensar saúde no Brasil, infelizmente ainda é partir do mal instalado, buscando a cura da doença. Todavia, de acordo com a Organização Mundial de Saúde este conceito é mais amplo e

dinâmico, compreendendo o bem estar físico, mental e social em sua forma mais completa e não apenas a ausência de enfermidades (SCLiar, 2007, online) e dessa forma a centralidade de suas ações devem estar na prevenção.

Todavia, mesmo que as ações de saúde sejam desenvolvidas atualmente na perspectiva curativa, a legislação brasileira, especialmente a que regulamenta (Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990) o Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe como diretrizes bem mais que a busca da cura propondo a promoção, proteção e recuperação. Ainda a partir dessa legislação, é possível pensar que as ações na dimensão da promoção e proteção contemplam o trabalho de prevenção ao uso de drogas. Prosseguindo o entendimento acerca das dimensões do atendimento a saúde desenvolvidas no âmbito do SUS, e considerando que elas preveem ações de *vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral*, a prevenção ao uso de drogas encontra na execução da política pública de saúde, campo privilegiado, evidente que não exclusivo, para o seu desenvolvimento.

No que diz respeito ao efetivo cumprimento da legislação sobre drogas existe uma lacuna na dimensão da prevenção, visto que as ações no âmbito da assistência social (desenvolvidas principalmente por instituições filantrópicas) atingem apenas o tratamento, quando o indivíduo encontra-se em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social; o enfrentamento nos espaços de saúde também se limita a internações e medicações, estando o indivíduo já em situação de dependência.

Todavia, a legislação aponta o caminho para eliminação dessa lacuna ao estabelecer que as ações de vigilância sanitária deverão ser capazes de *eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde*, constituindo então o órgão de Vigilância Sanitária como espaço institucional/funcional/social privilegiado para o desenvolvimento das ações de prevenção.

A partir dessas considerações é que se desenvolve a análise propositiva quanto as possibilidades de atuação da Vigilância Sanitária e o Serviço Social na prevenção ao uso de drogas, inserido no contexto maior de prevenção e promoção da saúde. Dessa forma, Prevenir e promover a saúde é implementar atitudes, planos, programas que partam do ideal de bem estar para a humanidade e retornem a esse mesmo ideal, diminuindo e/ou eliminando riscos a esse bem estar. A partir do entendimento de que o trabalho profissional do Serviço Social na contemporaneidade contempla prioritariamente a intervenção no que diz respeito a garantia de direitos e emancipação dos sujeitos sociais, a possibilidade de desenvolver ações de prevenção ao uso de drogas pode ser visualizada nas seguintes ações:

- Identificação de demandas existentes;
- Processos dialógicos com a população e Poder Público;
- Articulação entre as políticas públicas;
- Ações sócio-educativas;
- Ações de promoção de saúde

Considerando a necessidade metodológica de estabelecer referências para a análise proposta define-se como lócus o município de Franca/SP. Em rápida caracterização, o município localiza-se na Região Nordeste do Estado de São Paulo e segundo dados do Censo 2010 (IBGE, 2010, online) possui 318.785 mil habitantes, sendo 48,79% do sexo masculino e 51,21% do sexo feminino. Ainda de acordo com o Censo 2010 a população do município de Franca/SP é predominantemente urbana, (98,23%) sendo apenas 1,77% residentes na zona rural.

Em relação à prevenção ao uso de drogas desconhecem-se no município em questão, ações articuladas e sistematizadas que sejam desenvolvidas pelo Poder Público. Há que se referir a existência do Conselho Municipal sobre Drogas bem como alguns projetos, mas verifica-se a necessidade de uma proposta de ação que articule esforços, integre potencialidades e compartilhe responsabilidades no compromisso da prevenção, sendo a Vigilância Sanitária o espaço com prerrogativa legal para a efetivação dessa proposta.

Faz-se necessário reconhecer essa prerrogativa que esse órgão municipal possui para desenvolver essas ações. Torna-se fundamental retomar o sentido ontológico da Vigilância Sanitária (*eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde*), aplicando tal entendimento na prevenção ao uso de drogas.

É preciso considerar ainda que as ações da Vigilância Sanitária comportam a conscientização, a transformação e a multiplicação de conhecimentos, o que está previsto de forma nítida na proposta nacional de prevenção ao uso de drogas. Nestas ações que podem ser desenvolvidas através da Vigilância Sanitária Municipal é possível visualizar possibilidades para o trabalho do assistente social em todos os aspectos.

A partir de sua especificidade o Serviço Social pode contribuir para a efetivação da política de prevenção, em especial dentro da perspectiva da interdisciplinaridade que pode ser entendida a partir de duas conceituações diferenciadas: didática de ensino e método de intervenção profissional. (NOGUEIRA, apud ELY, 2003, p.115) Como método para o trabalho profissional, volta-se para a prática profissional de forma a permitir uma análise ampliada da realidade onde se dá a intervenção e ao mesmo tempo os diversos ângulos propositivos para o alcance do objetivo.

Para o Serviço Social a perspectiva da interdisciplinaridade é o que vai permitir que o profissional atue dentro de sua especificidade nos mais diversos espaços.

Portanto, o Serviço Social, ao buscar novas formas de executar seu trabalho direciona seu envolvimento na ação interdisciplinar, compartilhando um espaço de troca mútua entre as especificidades do conhecimento e ultrapassando, no atendimento da complexidade das suas demandas, os limites de sua especialidade (ELY, 2003, p.115).

A partir dessa construção teórica torna-se possível identificar a necessidade da inserção do assistente social na Vigilância Sanitária, em especial para o desenvolvimento de ações de prevenção ao uso de drogas, dado que esse enfrentamento ainda precisa ser consolidado neste espaço e a formação teórico-metodológica e técnico-operativa desse profissional a partir da orientação crítica marxiana pode ser o diferencial para a efetividade de ações propositivas.

Conclusão

A necessidade de se construir caminhos para a prevenção ao uso de drogas é imperativa na contemporaneidade e considerando a responsabilidade do Estado no desenvolvimento das ações, partiu-se da intersetorialidade entre políticas públicas, em especial assistência social e saúde, como possibilidades de construção de programas efetivos de prevenção ao uso de drogas.

Com o paradigma do indivíduo como sujeito de direitos desenvolvido nas políticas públicas principalmente a partir da Constituição de 1988 e especificamente na política de assistência social a partir de 1993, com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a prevenção ao uso de drogas pode desenvolver-se inclusive no âmbito da defesa de direitos, entre eles o direito a vida, previsto também nas ações da política pública de saúde, que parte da necessidade de garantir ao indivíduo condições para o seu pleno bem estar físico, mental e social.

Essas articulações entre as políticas públicas possibilitam o desenvolvimento de ações que abordem as diversas dimensões da vida do indivíduo, e que por isso aumentam-se as chances de eficácia no enfrentamento de problemáticas diversas, entre elas, o uso de drogas.

Partindo dessas considerações, procurou-se nesse trabalho apontar uma alternativa para a implementação de ações de prevenção ao uso de drogas, tendo como referência o âmbito municipal.

Quando observada a Política Nacional sobre Drogas fica evidenciado que a adoção de medidas preventivas se dão através de articulações em todas as esferas de governo, no entanto quando parte-se da realidade do município de Franca/SP o que se denota é a ausência ou inação do município nessas questões. O tratamento dado a problemática de drogas nesse lócus ainda está concentrado em ações pontuais e paliativas, agindo no que concerne somente a ações de contenção e repressão, longe de assumir o caráter preventivo de ações articuladas.

No cotidiano de suas atribuições a Vigilância Sanitária pode e deve fazer muito mais pela saúde pública do que a fiscalização (mesmo que necessária). Pode e possui atributos legais para desenvolver uma ação que se constitua educativa, preventiva e promotora em relação à saúde pública, em especial no que diz respeito a prevenção de drogas e nesse contexto, insere-se o assistente social que a partir da especificidade de sua formação pode, dentro da Vigilância Sanitária, implementar campanhas de conscientização/mobilização, acompanhar a elaboração de

material informativo, assessorar o desenvolvimento de planos articulados com outros órgãos e secretarias bem como ações diferenciadas que partam do reconhecimento da responsabilidade do Estado na implementação de um programa efetivo de prevenção ao uso de drogas.

Assim, as reflexões apresentadas nesse texto, possuem um caráter propositivo na medida em que visa a inserção do profissional de Serviço Social nas ações de vigilância sanitária com o entendimento da função desse órgão associada à prevenção e promoção da saúde. O advento de um profissional com conhecimentos teóricos técnicos, ético e políticos voltados para a garantia de direitos e dignidade humana pode proporcionar entendimentos outros e de forma contributiva construir ações de prevenção de maneira interdisciplinar.

Nessa abordagem o Serviço Social deve buscar a efetivação do histórico compromisso com a *defesa intransigente dos direitos humanos*, princípio fundamental do Código de Ética Profissional e que deve nortear as ações profissionais cotidianas, no caso específico, na prevenção ao uso de drogas. O caminhar rumo a uma nova ordem societária que comporte a liberdade como valor ético central não pode prescindir da tarefa de ocupar os espaços onde se abrem perspectivas para essa luta.

Referências

BRASIL, Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**, promulgada em 05 de Outubro de 1988. 6.ed.São Paulo, Saraiva, 1992.

BRASIL, Lei 8742 de 07 de Dezembro, 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Conselho Estadual da Assistência Social, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome.Governo da Bahia, Série Consolidando o Sistema Único de Assistência Social na Bahia,2008.

BRASIL, Resolução 145 de 15 de Outubro de 2004. **Política Nacional de Assistência Social**. Conselho Estadual da Assistência Social, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome.Governo da Bahia, Série Consolidando o Sistema Único de Assistência Social na Bahia,2008.

BRASIL, **Lei 8.080**, de 19 de Setembro de 1990. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>. Acesso em: 03, abr, 2012.

BRASIL. **Política Nacional Sobre Drogas**. Brasília, Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas, 2005.

CFESS. **CFESS Manifesta. Dia Internacional de Combate as Drogas**. 26 de Junho de 2011. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2011_SSdebateusosdrogas_APROVADO.pdf. Acesso em: 25 Jun.2012

DUARTE, Cláudio Elias. MORIHISA, Rogério Shigueo. **Experimentação, uso, abuso e dependência de drogas**. In: Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 3.ed., Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, SENAD, 2010.

ELY. Fabiana Regina. **Serviço Social e Interdisciplinaridade**. In Revista Katalysys, v.6, n1, Jan/Jun 2003. Florianópolis/SC p113-117.

IBGE. Primeiros Dados do Censo 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php?uf=35>. Acesso em: 12.abr 2012

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: Identidade e Alienação**. São Paulo: Cortez, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação de Transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1993.

SCLIAR, Moacir. **História do Conceito de Saúde**. In: PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1) :29-41, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>> Acesso em: 02, abr., 2012.