

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL  
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL - FSSO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**ANA CAROLINE PEREIRA EUGENIO**

**APONTAMENTOS PARA O DEBATE DA PROBLEMÁTICA DAS DROGAS SOB A  
REGÊNCIA DO CAPITALISMO: o proibicionismo entranhado nas políticas sobre drogas  
do Brasil**

**Maceió – AL  
2024**

**ANA CAROLINE PEREIRA EUGENIO**

**APONTAMENTOS PARA O DEBATE DA PROBLEMÁTICA DAS DROGAS SOB A  
REGÊNCIA DO CAPITALISMO: o proibicionismo entranhado nas políticas sobre drogas  
do Brasil**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social. Orientadora: Profa. Dr<sup>a</sup> Islânia Lima da Rocha.

**Maceió - AL  
2024**

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Jone Sidney A. de Oliveira – CRB-4 - 1485

E87a Eugenio, Ana Caroline Pereira.

Apontamentos para o debate da problemática das drogas sob a regência do capitalismo: o proibicionismo entranhado nas políticas sobre drogas do Brasil / Ana Caroline Pereira Eugenio. – 2024.  
50 f. : il.

Orientadora: Islânia Lima da Rocha..

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social: bacharelado) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Serviço Social. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 48-50.

1. Capitalismo. 2. Consumo. 3. Drogas. 4. Proibicionismo. 5. Redução de danos. I. Título.

CDU: 330.14.1:615.32



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL  
COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**



**Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas /UFAL**

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ANA CAROLINE PEREIRA EUGENIO DE MELO  
Data: 17/12/2024 13:35:59-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**DISCENTE: Ana Caroline Pereira Eugênio**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 04/12/2024

**Título: APONTAMENTOS PARA O DEBATE DA PROBLEMÁTICA DAS DROGAS SOB A REGÊNCIA DO CAPITALISMO:** o proibicionismo entranhado nas políticas sobre drogas do Brasil

**BANCA EXAMINADORA:**

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ISLANIA LIMA DA ROCHA  
Data: 05/12/2024 23:05:17-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Professora Dra. Islânia Lima da Rocha (orientadora)**

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** MARIA ALCINA TERTO LINS  
Data: 06/12/2024 05:39:38-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profa. Dra. Maria Alcina Terto Lins**

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** GILDETE GOMES DOS SANTOS  
Data: 14/12/2024 15:38:20-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Assistente Social Esp. Gildete Gomes dos Santos**

*Dedico este trabalho a meu primo Ney Wagner (in memoriam), que foi a motivação para o tema. Sinto por não ter conseguido mudar a sua realidade.*

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto de uma série de tentativas, encontros, desencontros, trocas e sentimentos que me reestruturaram enquanto pessoa ao longo da caminhada acadêmica até aqui. Foi escrito em momentos distintos da minha vida e não há dúvidas de que sem as pessoas que me cercam nada disso seria possível, deste modo optei por não ser breve e tentar demonstrar aqui os meus mais sinceros agradecimentos.

Agradeço a minha mãe Maria Gedinei (Leda), por sempre ter alimentado a minha curiosidade sobre o mundo e me incentivado na busca por conhecimento. Sem hesitar, ela é a maior incentivadora das minhas decisões, está sempre disposta a me apoiar, ocupando sempre a primeira fileira na torcida para que eu alcance tudo aquilo que desejo. A meu pai, Claudivan, que apesar de não ter tido a oportunidade de frequentar a universidade se esforçava diariamente durante todo período de aulas presenciais me encontrando no ponto de ônibus para que após as aulas eu chegasse em segurança em casa. A minha irmã, Carla Anielly, com quem compartilhei a maior parte da minha vida dividindo o mesmo quarto e dividindo a nossa percepção de mundo uma com a outra.

Ao meu companheiro Erick Melo, que lá em 2010 antes mesmo de surgir um interesse romântico entre a gente, respondeu a um questionário com a seguinte pergunta: “Quem é o seu ídolo? ”. Enquanto respondi que o meu era o Neymar, ele respondeu que era a sua irmã. Sua resposta me causou inquietação e logo questionei o que a irmã dele fazia, ele me respondeu que ela era Assistente Social e professora da Universidade Federal de Alagoas. Confesso que naquele período não sabia o que era o Curso de Serviço Social, pois até ali tinha depositado todo meu interesse de uma possível jornada acadêmica na Psicologia. Foi então naquele momento que pesquisei mais informações e daí surgiu o interesse pelo Serviço Social. Fiz esse resgate para deixar pontuado que talvez se o meu caminho não tivesse cruzado com o de Erick eu não teria sequer iniciado essa jornada enriquecedora. Sou grata por todo incentivo e puxões de orelha, por em sua maneira tentar cuidar de tudo que eu precisava enquanto tentava me dedicar a pesquisar e escrever este trabalho. Obrigada por me ensinar a prática cotidiana do amor, sem idealizações, com respeito, companheirismo, carinho e admiração.

À professora Edvânia Melo, conhecida pelos íntimos como Nina ou como mãe da Lara. Por ser a irmã que se tornou ídolo para o irmão mais novo. Sem sombra de dúvidas Nina é uma das pessoas com o coração mais lindo que pude conhecer é um ser humano sensível, determinado e disposto a lutar pela qualidade de vida das pessoas que estão a seu redor. Mudou

sua realidade através da educação e isso é realmente admirável. É uma professora que busca passar seu conhecimento da maneira mais didática possível, sempre reconhecendo os limites e possibilidades dos seus alunos. Obrigada por ser quem é e por não ter desistido de me incentivar a fechar este ciclo. Você é inspiração na vida pessoal e profissional, sem sua ajuda não teria progredido no trabalho de conclusão de curso.

Agradeço também à minha família de sangue vó Dalvinha, primos e tios. A minha segunda família, os Melo que estão sempre por perto para oferecer suporte e aos meus amigos de fora dos muros da universidade que permanecem apostando em mim.

Ao grupo mais seletivo que jamais se poderá encontrar em qualquer outro lugar composto por mulheres incríveis, Hyanka, Marina e Rose que fizeram essa caminhada ser leve e divertida, que se tornaram as amigas mais próximas e sinceras que uma estudante poderia ter. Foram um suporte essencial durante esse período. Depois da minha experiência com elas costumo dizer que o aluno que é trabalhador precisa fazer amigos para aguentar o percurso universitário, pois enquanto alguns dizem que o que precisamos saber “está no texto e é só ler”, elas depositaram seu tempo para lermos juntas. Obrigada por me ensinarem tanto. Com vocês remo<sup>1</sup> melhor.

À minha turma de graduação FSSO 2017.1, com quem compartilhei minhas noites e diversos aprendizados. Agradeço, em especial, à Joelcio Lima e Juan de Sá, que me acolheram em vários momentos e dividiram comigo os seus conhecimentos. Os dois sem sombra de dúvidas serão professores/Assistentes Sociais incríveis. Tenho muito orgulho de ter estudado com eles.

À equipe do Hospital Escola Portugal Ramalho, e as Assistentes Sociais por nos receber na prática de estágio, foram diversos os aprendizados pessoais e técnicos com cada uma delas. Em especial a Alessandra, Derivalda, Gildete, Aurilene, Ana Lucia, Keliani Nascimento agradeço pelo acolhimento e por compartilhar seus conhecimentos sempre de forma paciente.

Agradeço também aos colegas com quem dividi a prática do estágio, Cristiane, Karolayne, Luiza, Marcia, Maria Luciana por serem tão determinados mesmo diante de um contexto instável de pandemia. Em especial a Mike e Rafaela com quem compartilhei a maior parte do período de estágio e pude construir um vínculo, vocês foram incríveis comigo, foi muito bom essa aproximação por meio do estágio.

---

<sup>1</sup> A vida é um rio, estamos no mesmo barco remaremos juntos. Para onde vai esse rio? Ainda não sabemos. Mas, remaremos juntos. Ainda temos estrelas para alcançar, sonhos para sonhar, flores para regar. Mas, precisamos fazer isso juntos e vamos fazer isso juntos. Oh, oh, oh, oh. Não seremos os mesmos jamais. RAFFA TORRES. **Vida É um Rio**. São Paulo: Caliman, 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xDCTiYEBDkA>.

À professora Angélica Bezerra que foi minha orientadora acadêmica no período de estágio e iniciou a orientação desse trabalho de conclusão de curso, cuja inteligência e simpatia me encantam. Agradeço por ter me direcionado neste trabalho, sua contribuição foi essencial.

À professora Islânia Rocha que assumiu o desafio de terminarmos esse trabalho em tempo hábil para apresentação e no primeiro contato me disse que ia dar certo que eu conseguiria, me incentivando a escrever mais. Não tive a oportunidade de tê-la como professora durante o período da graduação, mas agradeço pelo empenho para que eu pudesse finalizar o meu ciclo acadêmico.

Agradeço aos professores que aceitaram compor a banca de apresentação do trabalho de conclusão de curso.

Agradeço a todos os professores que compõe a Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas, sem exceção, que durante este processo contribuíram com a minha formação acadêmica.

E por último e mais importante, agradeço a DEUS que me sustentou até aqui e quem me faz acreditar que podemos ser melhores a cada dia.

*"A maior parte das ilusões políticas é acreditar que se pode humanizar um sistema cuja essência é mercantilizar as necessidades humanas."*

*— Autor Desconhecido*

## RESUMO

A discussão sobre o tema de álcool e outras drogas na sociedade contemporânea, perpassa, em geral, por um discurso moralista, criminalista e punitivista, com a incorporação da premissa proibicionista na qual é pautada a atuação do Estado que, referente ao uso de psicoativos ilícitos, tem como ideal para o enfrentamento às drogas a criminalização de sua circulação e consumo. Este trabalho tem como objetivo analisar e refletir sobre como as drogas se apresentam diante da sociabilidade capitalista, assim como apresentar a atuação do Estado na luta contra o uso de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, com ênfase na política proibicionista vigente, além de explorar as alternativas que as políticas públicas sugerem para enfrentar essa questão, a exemplo da redução de danos.

**Palavras-chaves:** Capitalismo; Consumo; Drogas; Proibicionismo; Redução de danos.

## ABSTRACT

The discussion about the theme of alcohol and other drugs in contemporary society generally involves a moralistic, criminalizing, and punitive discourse, with the incorporation of the prohibitionist premise on which the state's actions are based. Regarding the use of illicit psychoactive substances, the ideal for combating drugs is the criminalization of their circulation and consumption. This paper aims to analyze and reflect on how drugs are presented in the context of capitalist sociability, as well as to examine the state's role in the fight against the use of psychoactive substances, with an emphasis on the current prohibitionist policy. It also explores the alternatives suggested by public policies to address this issue, such as harm reduction.

**Keywords:** Capitalism; Consumption; Drugs; Prohibitionism; Harm Reduction.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AD - Álcool e Outras Drogas

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial ao Usuário de Álcool e outras Drogas

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CONAD – Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

CT's – Comunidades Terapêuticas

EUA – Estados Unidos da América

OMS- Organização Mundial da Saúde

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RD - Redução de Danos

SENAD - Secretaria Nacional Sobre Drogas

SPA - Substâncias psicoativas

SUS - Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	13
2. A PROBLEMÁTICA DAS DROGAS SOB A REGÊNCIA DO CAPITALISMO: alguns apontamentos para o debate.....	15
2.1. Fundamentos históricos sobre os psicoativos/psicotrópicos e dependência química ....	15
2.2. O problema das drogas sob o sistema capitalista.....	22
3. FORMAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTADO ÀS DROGAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE DANOS.....	29
3.1. O Estado e a intervenção nas Drogas: punição e controle .....	29
3.2. Problematizando a política pública de redução de danos e a política proibicionista.....	34
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	45
REFERÊNCIAS .....	48

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho propõe-se o conhecimento e a reflexão acerca da atuação sobre a problemática das drogas sob a regência do capitalismo, dando ênfase à política proibicionista, que se faz bastante presente nos dias atuais, e apontando as alternativas propostas pelas políticas públicas para o enfrentamento dessa problemática. A escolha desse tema de pesquisa se deu em razão dos últimos acontecimentos históricos contemporâneos que marcam a luta pela garantia de direitos que foram “conquistados” e passam por contrarreformas, com o intuito de contribuir positivamente na construção de um novo olhar direcionado à temática do paradigma proibicionista que está relacionado há anos ao uso das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, dando ênfase para esta área de pesquisa, que aborda um fenômeno social cujo entendimento perpassa diversas áreas do conhecimento.

A escolha do tema de pesquisa se deu em razão de contribuir tendo uma visão crítica acerca do paradigma proibicionista na construção dessa temática, cujo fenômeno social perpassa diversas áreas do conhecimento, e adentra também no Serviço Social, por está embutida na dinâmica da sociedade capitalista, motivo pelo qual nos chama a atenção, buscando a contribuição para o enriquecimento e reflexão do debate acadêmico sobre o tema. Para a elaboração do referido trabalho utilizamos o modelo de pesquisa exploratória, ao qual permitiu à apreensão do tema escolhido num curto espaço de tempo, de forma mais sucinta. Realizamos levantamentos bibliográficos, de fontes secundárias, sendo utilizados artigos, revistas e sites relacionados à atuação do Estado mediante o enfrentamento ao uso de substâncias psicoativas ilegalizadas no território brasileiro, quais as intervenções adotadas para tratar às demandas postas pelos consumidores de psicotrópicos. No geral, o objetivo da pesquisa é trazer uma visão crítica, apoiada na abordagem dialética, partindo da compreensão acerca das contradições existentes neste tema, que se fundam na dinâmica da sociedade capitalista.

A exposição dos dados está organizada em duas seções: inicialmente, apresentam-se as bases históricas apresentando as substâncias psicotrópicas/psicoativas desde seu uso em práticas tribais de rituais religiosos, até sua nova face com o modelo de produção capitalista onde temos a ressignificação das relações sociais, a qual os produtos de dominação humana são transformados em mercadorias. A droga, assim como os demais produtos de consumo, passa a ter seu “valor de uso” somado a seu “valor de troca”. O consumo de drogas com o advento do capitalismo, ganha uma maior abrangência, o consumo não se limitará às práticas culturais e, ou religiosas, mas torna-se fonte de lucratividade, e que abarcam uma discussão contraditória e complexa. A segunda seção explora a atuação do Estado frente ao enfrentamento do consumo

dos psicotrópicos ilícitos, dando ênfase à política proibicionista, que se faz presente nos dias atuais, apontando as alternativas propostas pelas políticas públicas e sociais que visam minimizar os danos ocasionados, compreendendo que não são capazes de erradicar tal fenômeno, pois têm suas limitações e enfraquecimento.

Entendemos que esta discussão é relevante para o Serviço Social pois diante do cenário atual em que as políticas e os direitos sociais e trabalhistas passam por um desmanche, esta profissão é chamada a pensar o fazer profissional diante da problemática das drogas. É nesse contexto de desmonte que tem se dado a ampliação dos espaços de terceiro setor que estão convocando o Serviço Social para compor seus quadros de trabalho, o que gera um olhar da categoria e principalmente das suas entidades representativas.

Sendo assim, é necessária essa discussão que busca se distanciar de uma perspectiva conservadora e preconceituosa, visando também o fortalecimento de uma atuação profissional sempre vigilante, que esteja focada em medidas que enfrentem as várias expressões do preconceito evidenciadas no moralismo e no controle de corpos e mentes que estão profundamente enraizadas na dinâmica social. E, com isso, reforçando uma atuação profissional e uma produção de informação alinhadas ao projeto ético-político do Serviço Social.

## **2. A PROBLEMÁTICA DAS DROGAS<sup>2</sup> SOB A REGÊNCIA DO CAPITALISMO: alguns apontamentos para o debate**

O uso das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas<sup>3</sup> ainda suscita uma discussão que é considerada complexa. Este tema é carregado de valores moralistas, conservadores e de conclusões precipitadas que muitas vezes acabam refletindo nas informações que são divulgadas sobre tais substâncias, o que tem gerado muitas divergências na forma de enfrentamento dessa problemática. O número de usuários desses psicotrópicos e/ou psicoativos vem aumentando e junto com isso existe também um aumento no número de mortes e prisões, que possuem relação direta e indireta com o uso dessas substâncias e com a associação com o tráfico de drogas.

Os números continuam aumentando nas faixas etárias cada vez mais precoces e em todos os segmentos sociais e camadas populacionais, tendo um impacto maior, principalmente, nas camadas mais pobres da sociedade. Sendo assim, neste capítulo propõe-se a aproximação com a história das drogas desde sua possível descoberta até o processo de transformação em algo de muito valor para o sistema capitalista. Este capítulo é composto por dois itens: o primeiro apresentando os fundamentos históricos das drogas e o segundo expõe o problema das drogas sob o sistema capitalista.

### **2.1. Fundamentos históricos sobre os psicoativos/psicotrópicos e dependência química**

O uso de psicotrópicos e/ou psicoativos é algo que perpassa os séculos. Se faz presente desde os primórdios da história da humanidade, ou seja, não se restringe a sociedade capitalista, no entanto, tornou-se um fenômeno agravante nesse modelo de sociedade. Em comunidades antigas já se fazia uso de substâncias que alteravam o sistema nervoso central.

Ao longo dos anos essa problemática foi se constituindo carregada de preconceitos e controvérsias. Diante disso, o que nos interessa aqui é que a problemática do uso de

---

<sup>2</sup> Entende-se que no meio da comunidade científica, a palavra “drogas” possui muitas acepções. Frequentemente ela está ligada a algo ruim. Por este motivo, em alguns momentos, são utilizados outros termos, como “psicotrópico”, “substâncias psicoativas”, entre outros. Porém, neste trabalho, as expressões utilizadas acima irão aparecer algumas vezes, não como fonte de juízo de valor, mas sim para que seja de fácil entendimento para todos que tenham acesso a esse trabalho.

<sup>3</sup> Embora o termo droga seja o mais usado no cotidiano, os termos psicotrópico e psicoativo são mais adequados para designar as substâncias/produtos que agem preferencialmente no Sistema Nervoso Central (SNC), estimulando, deprimindo ou perturbando suas funções (propriedades que tornam os psicotrópicos/psicoativos substâncias passíveis de abuso e dependência) (Cf: CFESS. **O estigma do uso das drogas**, 2016, p.8).

psicotrópicos e/ou psicoativos tem repercutido na população de forma geral. Na sociedade contemporânea todos dependemos de mercadorias “duráveis”, a exemplo dos smartphones. Da mesma forma, o uso/consumo de droga, seja recreativo ou abusivo, lícito ou ilícito, se torna uma atividade “necessária” para que o indivíduo dê conta das próprias condições impostas pelo sistema vigente (capitalismo).

Sem citar os exemplos mais óbvios de drogas legalizadas que possuem o seu consumo constantemente incentivado através de propagandas comerciais como o álcool, mencionemos o açúcar, que é uma substância banalizada encontrada em qualquer supermercado ou mercearias, cujo uso indiscriminado pode causar graves doenças e danos à saúde. Mesmo as substâncias psicoativas sendo produtos da cultura, atendendo às necessidades humanas, como os alimentos e bebidas, elas podem ter um potencial para uso benéfico ou prejudicial. A diferença aqui se dá, pois, um viciado em açúcar não enfrenta o risco de encarceramento, mas sim a ameaça de comprometimento de sua saúde, sendo refletida através da obesidade ou diabetes. Carneiro (2002, p. 172-173) afirma que entre

[...] estas novas ‘necessidades’ que se espalham neste século, encontramos a difusão de determinadas drogas sob o manto da legalidade, como é o caso do tabaco, do álcool e dos produtos farmacêuticos, e de outras drogas sob o manto da clandestinidade, como é o caso de todas as substâncias de uso ilícito.

O número elevado de usuários, a facilidade com que essas substâncias ilícitas têm se espalhado no território nacional, a repercussão diária de casos policiais por envolvimento com essas substâncias e a falta de informação consistente sobre essa problemática, contribuem para uma visão mistificadora e estigmatizante na abordagem da questão pelo senso comum. Segundo Iversen (2012, p.25), “as drogas são substâncias químicas: uma série de átomos ligados para formar uma molécula. Podem ser de origem natural – extraída de plantas, animais ou microrganismos ou sintéticas”. A definição mais utilizada no meio acadêmico é a proposta pela Organização Mundial de Saúde OMS (1993)<sup>4</sup>: “droga é toda substância natural ou sintética que introduzida no organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções”. Essas substâncias ocasionam alteração no organismo e sua utilização historicamente passa por mudanças. Em paralelo com a evolução humana, ao longo do tempo ela passa a adquirir

---

<sup>4</sup> OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1993. Disponível em: <https://blogpsicologiablog.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/09/magali-cid-10.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2022.

classificações<sup>5</sup> que são relacionadas ao estímulo que desencadeiam no organismo ou até mesmo a forma com que é vista na sociedade.

Os seres humanos possuem uma relação histórica com o uso das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, conhecidas popularmente como drogas. Na Pré-História, o *Homo sapiens* dedicava-se à caça e à coleta e, nesse processo de luta pela sobrevivência, na busca por alimentação, pela confecção de utensílios e artefatos, foi descobrindo algumas plantas que, com o passar do tempo, se tornaram úteis para a humanidade. Vale ressaltar que:

Antropólogos, arqueólogos e outros estudiosos do assunto admitem que o homem tenha usado plantas alucinógenas para se embriagar ainda no Paleolítico Superior, entre 40 e 10 mil anos atrás. Não é possível provar com evidências diretas, pois as drogas são feitas de plantas, fungos e outras substâncias orgânicas que não se preservam por tanto tempo (Araújo, 2012, p.25).

Entende-se que muitas culturas se habituaram a utilizar substâncias que eram encontradas na busca de alimentos, através da exploração da flora, em atividades religiosas e celebrações espirituais onde os homens procuravam alcançar um estado de êxtase por um contato místico, um processo de aproximação com o sagrado. Foi nesse processo que surgiram os primeiros rituais religiosos e o conhecimento sobre as drogas.

Na sociedade primitiva, tais drogas eram passadas através da figura dos xamãs curandeiros que preparavam as substâncias para serem utilizadas no contato com os deuses e na busca por cura de doenças. Assim também surge a extração das substâncias voltadas para o valor medicinal, a princípio para obter resultados no combate à dor. Portanto, quando surgiram as primeiras civilizações, o homem já estava familiarizado com o uso de substâncias que alteravam o organismo e seus efeitos. De acordo com Carneiro (2009, p.14):

Os vinhos, as cervejas e todos os fermentados alcoólicos, assim como muitas plantas, entre as quais a papoula, o cânhamo, o chá, o café, a coca, o guaraná e centenas de outras drogas vegetais psicoativas representaram na história da humanidade diversos papéis, todos com profunda relevância, pois alguns foram os grandes analgésicos, os inimigos da dor, física e espiritual, os grandes aliados do sono tranquilo, mas outros também, com usos opostos, os estimulantes e provedores de energias para a caça, o combate e a resistência cotidiana aos males e incômodos da vida.

---

<sup>5</sup> Com o passar do tempo as drogas passam a ser classificadas de diversas forma seguindo diferentes critérios. Optamos por trazer aqui duas classificações que são mais utilizadas: efeitos e legalidade. Referente aos efeitos e alterações que essas substâncias causam no organismo podem ser classificadas como estimulantes, depressoras ou perturbadoras. Já no campo da legalidade são classificadas como drogas lícitas as que possuem regulamentação e controle do seu processo produtivo, podemos citar como exemplo o álcool e o cigarro ou até os remédios paracetamol, aspirina, tarja preta. As drogas ilícitas são aquelas que possuem a sua produção, consumo e distribuição proibidos (cocaína, LSD, MDMA *ecstasy*, heroína). Alarcon, S. Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 103-129. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399-06.pdf>.

Os gregos observaram que havia um fenômeno relacionado ao uso das substâncias psicoativas. Existia uma tolerância vinculada à repetição do uso e à diminuição do efeito obtido através da repetição de determinadas substâncias. Eles possuíam a ideia de que o perigo das drogas era o excesso, sendo assim caminharam para o desenvolvimento de uma cientificidade vinculada às drogas, agregando uma ideia farmacêutica e uma medicina moderna a 466 a.C. Mas, neste período, os gregos não desassociam o uso das drogas medicinais do uso religioso ou mesmo do uso social. Eles criaram, para sua cultura, uma festa que tinha uma homenagem ao deus Dionísio através da embriaguez que, mais tarde, passou a ser perseguida pelos romanos. Inclusive vale destacar a comercialização do ópio e da maconha tanto pelos Gregos como também pelos Romanos que os utilizavam, mesmo explorando o seu valor medicinal ou usando essas substâncias de maneira recreativa (Araújo, 2012).

Para o autor, “A palavra Grega *pharmakón* era sinônimo de droga num sentido amplo: significativa ao mesmo tempo veneno e remédio. Para os gregos, nenhuma substância era boa ou má em si. A maneira de usá-la é que diria se seus efeitos seriam benignos ou malignos” (Araújo, 2012, p.30). Com o advento do cristianismo existem relatos do uso das substâncias psicoativas como podemos observar na passagem bíblica em que Noé, ao sobreviver ao dilúvio, trabalha na terra e planta uma videira chegando a se embriagar com o vinho extraído dela. Outro exemplo é o do sacramento da eucaristia onde o pão representa o corpo de Cristo, e o vinho, o seu sangue. Todavia, o papel do álcool se caracteriza como sendo mais simbólico, pois a doutrina cristã prega a mortificação dos prazeres da carne para a aproximação de Deus e o uso de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, de maneira mais geral, passou a ser condenado pelas religiões cristãs, existindo uma rejeição aos efeitos de euforia ocasionados pelo uso das substâncias. Dessa forma, o uso dessas substâncias é intitulado como uma violação da ordem natural do homem, portanto, todas as outras crenças que as utilizavam seriam taxadas como “falsas religiões”.

Outro motivo para proibir e perseguir o uso de ervas com finalidades medicinais e principalmente alucinógenas era a necessidade de o cristianismo se afirmar como religião dominante na Europa e nos arredores. Afinal seria mais complicado expandir sua base de fiéis com uma doutrina que exigia tantas privações se as pessoas tivessem acesso à cura e a experiências místicas e espirituais proporcionadas pelo consumo de drogas. Essas substâncias, as religiões e as pessoas que as utilizavam representavam uma concorrência desleal, era preciso eliminá-las (Araújo, 2012, p.35).

No final da idade média iniciou-se uma perseguição orquestrada pelas igrejas cristãs, em especial pela igreja católica, aos praticantes de “bruxarias”, que eram, em sua essência,

curandeiras e mulheres em geral que possuíam um antigo conhecimento empírico sobre as ervas e plantas para produzir bebidas e porções com finalidades medicinais, afrodisíacas e cosméticas. Essas pessoas eram muito procuradas na época por conta do pouco conhecimento relacionado ao efeito dessas substâncias. Segundo Ehrenreich e English (1973, p.14-15):

As mulheres sábias, ou bruxas, possuíam múltiplos remédios experimentados durante anos e anos de uso. Muitos dos preparados de ervas curativas descobertos por elas continuam sendo úteis na farmacologia moderna. As bruxas dispunham de analgésicos, digestivos e tranquilizantes. Empregavam esporão-do-centeio (ergotina) contra as dores do parto, em uma época em que a Igreja as considerava um castigo de Deus ao pecado original de Eva.

Sendo assim, diante do fortalecimento do pensamento humanista, que coloca o homem como centro do universo, do crescimento da burguesia, que dentro do ramo comercial tendia a afastar a igreja do centro das relações e do fortalecimento de outras religiões que seguiam o cristianismo, as bruxas passam a ser consideradas como ameaça, pois a igreja precisaria dominar os comportamentos. Sendo assim, o conhecimento das mulheres que eram consideradas bruxas passou a ser associado ao “demônio” como qualquer conhecimento que tendia a negar o cristianismo. Naquela época, com o auxílio do Estado, foram instituídos os tribunais de inquisição onde ocorriam os julgamentos em praça pública, submetendo às pessoas que praticavam essa religião a condenação, a tortura, enforcamento e queima de seus corpos.

Os alquimistas que também se utilizavam da natureza, explorando as propriedades das substâncias psicoativas e medicinais das plantas, através da realização de procedimentos químicos em busca de uma pedra capaz de transformar metais em ouro e de um elixir que concederia a vida eterna, conseguiram registrar os seus progressos em documentos e não sofriram tanto com as perseguições comandadas pela igreja.

Segundo Araújo (2012, p.40), “as pesquisas sobre drogas iniciadas por esses boticários/mágicos medievais ganharam um impulso considerável no século XVI, com o início das grandes navegações e a chegada dos europeus à América”. O período das grandes navegações trouxe uma nova roupagem ao comércio e às relações sociais, com possibilidades da organização de grandes feiras periódicas, mercados semanais e o dinheiro sendo utilizado cada vez mais como um meio de intercâmbio, além do descobrimento de especiarias que se faziam presentes em abundância em determinadas regiões que ainda não haviam sido exploradas, como a América. A partir desse desenvolvimento, pela primeira vez na história, surgiu a possibilidade dos psicotrópicos e psicoativas circularem com mais facilidade por diversos continentes, apresentando remédios e sensações que até então eram desconhecidas e

popularizando o uso de substâncias como o tabaco e a coca, entre outras substâncias alucinógenas. Carneiro (2018, p.15) afirma que:

A época moderna é marcada pela expansão das navegações e a constituição, a partir da Europa, de um sistema econômico, político e militar mundial baseado na exploração de recurso ultramarinos que se tornaram algumas das principais mercadorias da acumulação do capital, da alteração da vida cotidiana e, da cultura alimentar e farmacológica ocidental. [...] Os produtos exóticos e de luxo que se globalizaram e se vulgarizaram foram as especiarias, o açúcar, as bebidas alcoólicas, o chocolate, o chá, o tabaco e o ópio.

Huberman (1982) discorre sobre as mudanças que ocorreram do período feudal até a criação das bases para instauração do capitalismo. O autor demonstra que o período do mercantilismo é importante para criar as bases da acumulação capitalista, pois, com a facilidade nas movimentações urbanas, há um aumento da necessidade de compra para quem pode comprar e em paralelo há também um aumento das cidades. Houve mudanças drásticas na forma como a sociedade passou a lidar com as relações de trabalho, pois os camponeses deixaram o trabalho no campo e foram montar seu próprio negócio ou ofertar a sua força de trabalho nas cidades. A política mercantilista ocasiona a desvalorização da moeda com o intuito de obter lucro e aumentar os preços, diante da lei da oferta e da procura de mercadorias diferentes. Assim, a “ideia de que a terra era importante em relação ao total de trabalho sobre ela desempenhado desaparece”, além disso, “com o desenvolvimento do comércio e das indústrias o dinheiro passa a ser mais importante do que os homens, e a terra passa a ser considerada como fonte de renda”. Os artesãos independentes desaparecem dando lugar aos trabalhadores assalariados.

Segundo Marx (2013), a reforma protestante, a revolução gloriosa e o cercamento das terras contribuíram para a separação do homem dos seus instrumentos de trabalho, e foi nesse período que se formou a base do modo de produção capitalista. Os países buscavam se tornar autossuficientes, o dinheiro foi transformado em capital, ocorreu a separação do trabalhador dos seus meios de trabalho, que a partir desse momento são considerados “livres para vender a sua força de trabalho”, onde tiver alguém que a compre. O modo de produção capitalista tem como fundamento o trabalho como fonte de lucro, e por isso,

O trabalhador trabalha sob o controle do capitalista, a quem pertence seu trabalho. O capitalista cuida para que o trabalho seja realizado corretamente e que os meios de produção sejam utilizados de modo apropriado, a fim de que a matéria-prima não seja desperdiçada e o meio de trabalho seja conservado [...], o produto é propriedade do capitalista, não do produtor direto, do trabalhador (Marx, 2013, p. 336).

É somente com o capitalismo que podemos visualizar um modo de produção de mercadorias:

A mercadoria é, antes de tudo, um objeto externo, uma coisa que, por meio de suas propriedades, satisfaz necessidades humanas de um tipo qualquer. A natureza dessas necessidades – se, por exemplo, elas provêm do estômago ou da imaginação – não altera em nada a questão (Marx, 2013, p. 157).

Marx afirma ainda que:

Um homem que, com seu produto, satisfaz suas necessidades pessoais produz um valor de uso, mas não uma mercadoria. Para produzir mercadorias é preciso que não se produzam apenas simples valores de uso, mas valores de uso para outrem, valores de uso sociais (Marx, 2013, p. 158-165).

A instauração do capitalismo ocasionou uma mudança fundamental no uso, produção e relação dos humanos com as drogas. Foi nesse momento que se iniciou o surgimento de um novo caráter atrelado ao uso dessas substâncias, pois com a instauração do capitalismo ocorre a estruturação de interesses de consumo, com novas necessidades humanas que passam a se vincular com o desenvolvimento das forças produtivas onde o valor de uso de um produto soma-se agora ao valor de troca transformando-se em mercadoria. Sendo assim, Lima (2009, p.47) afirma que:

As sociedades primitivas que faziam uso daquelas plantas, atribuíam a elas valor de uso, mas não estavam dadas as condições históricas para transmutá-las em mercadoria. As plantas estavam na natureza, mas em si não tinham valor de uso. Somente foi possível se dar essa constituição, quando o homem identifica fins para seu uso – curativos, religiosos e festivos – com o seu trabalho.

É importante destacar que no momento em que as drogas adquirem o *status* de mercadoria a expressão “consumo de drogas”<sup>6</sup> passa a ser utilizada num sentido estrito, o de mercadoria destinada a um mercado “consumidor”, constituindo o seu uso peculiar face ao capitalismo. Ou seja, a expressão “consumo” pressupõe a compreensão da relação capitalista produção-consumo. Na sociedade capitalista, o valor de uso não é descartado totalmente, mas é apropriado para criar novas utilidades e novas mercadorias, que são colocadas para suprir necessidades criadas pelo próprio sistema, para que não seja deixada de lado a constante troca de mercadoria.

---

<sup>6</sup> SOUZA, D. de O. A questão do “consumo de drogas”: contribuições para o debate. Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, v. 11, n. 2, p. 269–286, 2015. DOI: 10.20396/sss.v11i2.8635213. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635213>. Acesso em: 11 nov. 2023.

Dentro do debate das drogas enquanto uma mercadoria, entendemos que é necessária a ênfase no contexto em que está mercadoria passa a ser inserida na lógica do modo de produção capitalista. Para isso, no próximo item faremos um breve resgate sobre a problemática das drogas nesse modo de produção peculiar.

## **2.2. O problema das drogas sob o sistema capitalista**

No decorrer da história pudemos ver o valor de uso das drogas em diferentes momentos do desenvolvimento de alguns tipos de sociedade. Foi possível identificar isso através do que a natureza oferecia ocorrendo intervenção humana para fins curativos, religiosos e festivos. Já na sociedade capitalista o uso das drogas passa a ser vinculado também à troca de mercadorias. Por consequência, as drogas passam a ter, ao mesmo tempo, valor de uso e valor de troca, momento que é essencial para a realização do valor. “O problema das drogas parece só emergir como problema societário quando estão dadas as condições históricas para o desenvolvimento do estágio das relações sociais e da tomada das drogas como mercadoria” (Lima, 2009, p. 42).

Marx (2013) em sua obra *O capital*, tomo 1, observa que o sistema capitalista tem como base o trabalho como fonte de lucro, ou seja, é um sistema baseado na exploração da força de trabalho para assegurar a mais valia<sup>7</sup>. Neste sistema socioeconômico, é adotado um modelo de exploração no qual os trabalhadores passam a acreditar na ideia de que pertencem ao sistema e que não estão sendo explorados, mas sim contribuindo como parte do processo. Para o sistema funcionar, é necessário também que exista o que Marx chama de “exército industrial de reserva”, uma população sobrando no mercado de trabalho que determina as condições de trabalho e salário, pois, com a expansão das tecnologias / industrialização, e a precarização do trabalho, a população que não está envolvida no processo de trabalho, além de colaborar com ele, fazendo com que quem está empregado aceite as condições de pobreza, também contribui diretamente para formar o lucro do capital. Como ainda afirma Marx (2013), a força de trabalho é a única mercadoria que produz valor. Pode-se afirmar, portanto, que o trabalhador assalariado é contratado pelo capitalista com o único objetivo de produzir mais valia e lucro!<sup>8</sup>

Vale salientar que diante do sistema de produção capitalista uma maioria produz a riqueza social e uma minoria, que é dona dos meios de produção, da matéria prima e dos meios

---

<sup>7</sup> A partir da teoria de Marx entendemos que a mais valia é parte do valor gerado pelo trabalhador pelo qual ele não é remunerado, este valor excedente fica sobre propriedade do capitalista.

<sup>8</sup> De acordo com Marx (2017), lucro é parte do mais-valor gerado no processo de produção pela exploração da força de trabalho. Portanto, o lucro não representa o mais-valor total, mas uma parte dele que é utilizada para o investimento em capital constante e capital variável. Marx aponta que existem diferentes tipos de lucro.

de subsistência, expropria essa riqueza. As modificações no processo de acumulação capitalista, causadas pela reestruturação produtiva, deram à sociabilidade burguesa características que aprofundaram as discrepâncias entre o progresso individual e o progresso do gênero humano. O processo de alienação<sup>9</sup> e de reificação<sup>10</sup> foram aprofundados e criaram novos obstáculos para a afirmação da existência, da capacidade de autonomia e liberdades humanas. Neste sentido, dentro do amplo processo de mercantilização da vida social, o próprio trabalho se torna mercadoria. E as plantas “mágicas”, “especiais”, ou seja, drogas, também, passam a ser analisadas dentro do seu processo de mercantilização e dos impactos das intensificações das necessidades de consumo e do controle exercido na capacidade de satisfazê-las.

Carneiro (2018) expõe que as drogas se destacam entre as mercadorias por serem bens consumíveis<sup>11</sup>, pois, assim como os alimentos, é necessária à sua ingestão no organismo. Em muitos contextos o valor das drogas se apresentou como sendo mais valorizado comparado com o dos alimentos como, por exemplo, quando a procura tem um sentido espiritual, nas buscas para contato com o sagrado. Nessas situações, elas demonstram um hiper-valor<sup>12</sup> de uso na configuração de um excesso desse uso, que acontece de maneira hiperconsumista, o que provoca um crescente aumento no uso dos psicoativos, que, como produtos “não duráveis”, proporcionam, de maneira mais acelerada, o ciclo da produção. O hiper-valor também vai se expressar na troca de mercadoria, tendo como ponto de partida a era mercantil e passando pela Revolução Industrial, onde as drogas captaram novas determinações.

De um modo geral, a revolução industrial ao consolidar o modo de produção capitalista, sujeita os trabalhadores a intensas jornadas de trabalho com o intuito de gerar o máximo de mais valor, através do tempo excedente (trabalho não pago ao trabalhador). Com isso, o trabalhador passa a se submeter cada dia mais às necessidades de lucros do capital.

---

<sup>9</sup> A alienação é um fenômeno social que institui uma forma particular de relação entre o indivíduo e o gênero, acentuando o caráter desigual do desenvolvimento das capacidades do homem e contribuindo para a reprodução de decisões alternativas vinculadas às necessidades do capital, às necessidades reificadas. Ao mesmo tempo que não pode ser absolutizada ou abstraída de sua efetividade objetiva, assume um caráter determinante na processualidade histórica do gênero e, portanto, no sistema de necessidades socialmente produzidas (Brites, 2017, p.61).

<sup>10</sup> A consciência coisificada pelo fetiche da mercadoria foi denominada por Lukács de Reificação [...] O valor de uso dos bens produzidos pelo trabalho perde sua importância fundamental de atender às necessidades humanas, priorizando-se o valor de troca. E como o objetivo do trabalho passa a ser exclusivamente a produção de mercadorias para trocá-las sistematicamente, independentemente de serem necessárias ou não, as qualidades humanas do trabalhador vão se perdendo, se separando do próprio trabalho (Carvalho, A. P. M. D.; Santos, J. D. G. D.; Rabelo, J. J., 2019, p.187).

<sup>11</sup> São bens que se incorporam no seu consumidor, se consubstanciam nele, sendo consumidas no ato do seu uso.

<sup>12</sup> Hiper-valor e hiperconsumo são conceitos utilizados por Henrique Carneiro em sua obra Drogas a História do Proibicionismo (2018).

Engels (2010) destaca as condições precárias de subsistência dos trabalhadores da Inglaterra. Ele demonstra a concorrência entre os próprios trabalhadores que são evidenciados pelo autor através do exemplo da chegada dos imigrantes irlandeses que vão à Inglaterra em busca de trabalho e se submetem às precárias condições de habitação, alimentação e trabalho (pois as condições em seu lugar de origem também eram precárias), ocasionando a redução de salários e a grande procura por emprego, mesmo sendo oferecidas as condições mais precárias para eles. Em vários momentos de sua obra “A Situação da Classe Trabalhadora na Inglaterra” Engels (2010) apresenta o consumo excessivo de álcool e de outras substâncias psicoativas como resultado do estado de exploração sofrido pelos trabalhadores, não limitando esse consumo a uma escolha moral e pessoal, mas relacionado às condições objetivas e subjetivas em que o trabalhador se encontrava naquele período histórico (1844).

O alcoolismo deixa de ser um vício de responsabilidade individual; torna-se um fenômeno, uma consequência necessária e inelutável de determinadas circunstâncias que agem sobre um sujeito que – pelo menos no que não possui vontade própria, que se tornou – diante delas – um objeto; aqui, a responsabilidade cabe aos que fizeram do trabalhador um simples objeto (Engels, 2010, p. 141-142).

Ainda segundo Engels (2010), o álcool e o sexo são as únicas formas pelas quais os trabalhadores conseguem sentir prazer diante das condições precárias de trabalho daquele período, não era mais possível sentir prazer ao realizar o trabalho útil/concreto<sup>13</sup> efetivando a venda da força de trabalho devido às intensas jornadas nas indústrias, má remuneração, desemprego, o risco constante de perder a vida. Os trabalhadores só conseguiam um breve momento de diversão fora do espaço de produção em locais que encontravam outros trabalhadores para conversar e consumir álcool, esquecendo, pelo menos por um momento, as condições inadequadas de trabalho, moradia, alimentação, higiene, entre outros.

A burguesia, ao mesmo tempo em que acumulou de penas e sofrimentos, só lhe deixou dois prazeres – a bebida e o sexo – e a consequência é que os trabalhadores concentram aí todas as suas paixões, entregando-se a eles com excessos e de maneira desenfreada. Quando os homens são postos numa situação que só convém aos animais, não lhes restam mais alternativas que rebelar-se ou chafurdar na animalidade (Engels, 2010, p.166).

Perante toda essa situação a qual a classe trabalhadora foi submetida, aos poucos a classe dominante vai percebendo que existe uma dualidade, pois ao mesmo tempo em que se faz

---

<sup>13</sup> O trabalho, cuja utilidade se representa, assim, no valor de uso de seu produto, ou no fato de que seu produto é um valor de uso, chamaremos aqui, resumidamente, de trabalho útil. Sob esse ponto de vista, ele será sempre considerado em relação a seu efeito útil (MARX, 2013, p.165).

necessário o uso do álcool e de outros psicoativos para que o trabalhador esteja “disposto” a realizar o processo de trabalho, esse acesso vai se tornando um problema por acabar, em alguns casos, atrapalhando o processo de produção.

A condição da transmutação das plantas ‘mágicas’ à condição de mercadoria droga parece ter se dado desde o período da acumulação primitiva e chegando à maioridade, a partir do século XIX, quando sua paternidade foi completada pela indústria farmacêutica através da química orgânica. As duas fontes do valor de uso pareciam se compor nesse momento: de um lado, a oferta voluntária da natureza, complementada por técnicas preliminares da agricultura; e, do outro, o trabalho humano livre, base da indústria, e sob um cenário de disputas imperialistas (Lima, 2009, p. 49).

Nesse sentido, podemos verificar que o desenvolvimento das forças produtivas foi de extrema importância para a descoberta e o desenvolvimento de outras drogas, possibilitando a circulação não somente das plantas *in natura* como era no passado, mas de seus compostos com efeitos mais concentrados, que logo vão para o mercado e atingem uma grande demanda de consumidores, fazendo com que a roda da produção continue a girar, iniciando grandes disputas pelo domínio dessas substâncias. De acordo com Souza (2012), foi constituído um mercado consumidor para as drogas, tratando-se de um sentido estrito, o de mercadoria destinada a um mercado consumidor, constituindo o seu uso peculiar face ao capitalismo.

A química, ao sintetizar os alcalóides, oferecendo drogas mais potentes em seus efeitos psicoativos e psicotrópicos ao indivíduo, propiciou acessar áreas da experiência humana desabitadas e desconhecidas até então. No entanto, quando esses novos territórios passaram a ser transitados e, passo-a-passo, descortinados, parecem ter se tornado objetos da cobiça humana irreflexiva e imediata (Lima, 2009, p. 50).

Dentro do sistema capitalista, o *status* de mercadoria altera significativamente a finalidade das substâncias entorpecentes como, por exemplo, a transformação do ópio em heroína, visando à produção contínua de mercadorias que provoquem dependência e que, conseqüentemente, gera um aumento de capital de forma constante. Entende-se que as drogas possuem um papel importante para satisfazer diversas necessidades humanas, porém diante da sociedade capitalista, essas necessidades são postas com o objetivo da realização do valor das mercadorias, com o intuito de atender aos interesses do capital. À medida que o consumo se expandia, passava a ser submetido através da troca em busca de lucros e de acumulação de capital, as drogas iam se transformando numa mercadoria necessária para combater as condições de trabalho alienado, ao mesmo tempo em que passaram a ser uma mercadoria advinda do produto deste trabalho que, aos poucos, vai se tornando alvo do Estado e da burguesia para justificar o controle e a repressão.

Segundo Carneiro (2002), a inclusão de novas necessidades no cardápio das disponibilidades traz ao uso corriqueiro e, muitas vezes, excessivo, substâncias cuja predileção no gosto moderno não é nem “natural”, nem necessariamente positiva, do ponto de vista da dieta e da saúde pública.

Diante do aumento do consumo de drogas da época moderna foram retomados os temas de um debate muito antigo sobre a adequação maior da abstinência ou da tolerância e da educação para a temperança. No mundo anglo-saxão, sob forte influência de correntes puritanas do metodismo e de outros grupos religiosos, uma frente política passou a defender, desde o século XIX, uma atitude extrema: a proibição do álcool, do tabaco, e de muitas outras drogas de uso recreativo (Carneiro, 2009, p.15).

É fato que não podemos apontar aqui neste trabalho o momento exato em que se iniciou a criminalização do uso de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas. Entende-se que os aspectos de cunho religioso, moralista, racial, econômico e político contribuíram de forma direta para isso. Se analisarmos cada nação e cada droga fica ainda mais difícil de estabelecer quando e onde foi que se iniciaram as primeiras restrições sobre o consumo. Porém, em sua obra *Drogas a História do Proibicionismo* Carneiro (2018, p.41) apresenta um vasto resgate histórico desse processo e aponta que “a história das drogas é, em boa parte, a história de suas regulações e regulamentações”. Como demonstrado no item anterior, em sociedades pré-modernas, a proibição de determinadas drogas para determinados grupos de pessoas era justificada por *tabus* religiosos e crenças tradicionais. Com a instauração do capitalismo, percebeu-se que algumas substâncias poderiam ser fonte de obtenção de lucro, popularizando-se assim, aos poucos o seu uso.

Com as disputas pelo monopólio da produção e comercialização a proibição vai ganhando uma nova face e se intensifica de forma sistematizada com o desenvolvimento do modo de produção capitalista. Portanto, a partir do século XIX, o proibicionismo começou a se consolidar de maneira sistematizada pela classe dominante por meio de leis e tratados internacionais.

Com o advento do proibicionismo e da separação das drogas em categorias lícitas e ilícitas o hiper valor foi hipertrofiado. A proibição agregou um enorme valor às substâncias cujo mercado clandestino permitiu formas de hiperacumulação de capital por meio de isenção fiscal, margem de lucro gigantesca e regime de monopólio, o sistema comercial e o mercado consumidor (Carneiro, 2018, p.32).

Segundo Calvete e Souza (2020, p.406), é “a partir do momento em que ocorre disputa pelo mercado e domínio de produção das drogas que se iniciam os primeiros conflitos

relacionados a esta mercadoria”. Um dos casos que obteve bastante destaque foi a proibição do uso do ópio na China<sup>14</sup>. No início esse psicoativo era utilizado através de ingestão e com o tempo passou a ser fumado. Já existia um movimento de proibição do ópio por questões moralistas, pois o psicoativo era muito utilizado em atividades sexuais, o que vinha sendo repudiado, pois naquele período existia um movimento puritanista na China. Como a nova forma de consumo causava mais danos à saúde, passaram a proibir de maneira mais contundente a sua importação e venda, sendo aplicado, em alguns casos, pena de morte para quem descumprisse essa regra.

A China valorizava sua autossuficiência e possuía várias mercadorias importantes sendo exportadas para a Europa, a exemplo do chá, porém o seu mercado não era aberto para grandes importações. Com a proibição do ópio, ocorre uma escassez da droga na China, criando-se uma demanda que passa a ser suprida pelo mercado clandestino que, nesse momento, foi liderado pelos britânicos, os quais haviam ocupado algumas regiões da Índia. No final do século XIX, as nações europeias buscavam ampliar a venda de seus produtos em diversas regiões do mundo. A Inglaterra, nesse contexto, tinha como item de grande importância para exportação o ópio, que era bastante consumido na China Imperial. Essa atividade comercial não era bem vista pelas autoridades chinesas. Dessa forma, eclodiu o conflito conhecido como Guerra do Ópio<sup>15</sup>, no qual a Inglaterra, em conjunto com outras potências europeias, venceu a China, forçando-a a permitir a reabertura de seus portos para a importação do ópio britânico.

Dois grandes eventos que tiveram grande significado nesses contextos de proibição: foram a Conferência realizada em Xangai, em 1909, na qual foi destacada a regulação, da venda e do consumo do ópio, e a Convenção realizada em Haia, em 1912, na qual vários países concordaram com a adesão a medidas proibitivas em relação às substâncias psicotrópicas. Essas Convenções internacionais colocaram em pauta a permissão do uso dessas substâncias apenas para fins medicinais, não abrindo espaço para o uso de qualquer outra finalidade. Tais Convenções tiveram financiamento dos Estados Unidos da América, pois os EUA possuíam interesses significativos relacionados a essa discussão. Assim, logo após as duas grandes Guerras Mundiais que assolaram a humanidade, os EUA decretaram uma nova guerra: a “guerra às drogas”. Segundo Rodrigues (2004, *apud* Carvalho, 2011, p.4):

Em 1972, o então presidente dos EUA, Richard Nixon declarou ‘guerra às drogas’. O governo Nixon investiu cerca de 100 milhões de dólares, em campanhas disseminadas

---

<sup>14</sup> Segundo Carneiro (2018) a proibição total da importação de ópio na China foi a partir de 1796, o que ocasionou na ampliação do mercado clandestino que mostrou ser extremamente lucrativo.

<sup>15</sup> A primeira Guerra do ópio ocorreu entre os anos de 1839 e 1842. Já a segunda datou-se de 1856 a 1860.

nos grandes meios de comunicação. Segundo Thiago Rodrigues, a política estadunidense de guerra às drogas foi uma hábil estratégia de política externa, pois tratou de distinguir países produtores de países consumidores, isto é, países-fonte, ou agressores e países-alvo, ou seja, vítimas.

A política proibicionista foi, aos poucos, travando algumas práticas que já estavam enraizadas na cultura da humanidade, como consequência disso surgiu a ilegalidade e novos crimes. Os EUA se apresentam como um dos maiores referenciais para todos os países do mundo e isto fez com que a política proibicionista se espalhasse pelo mundo inteiro, tendo, até os dias atuais, uma enorme influência em diversos países. Porém, ao invés de extinguir de vez o consumo de álcool e outras substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas como esperavam os defensores do proibicionismo, houve um aumento do tráfico das substâncias que entra no campo da ilegalidade e acaba por sempre se adaptar às ofensivas do sistema repressivo. O tráfico das substâncias psicoativas, com o passar das décadas, continua crescendo e se diversificando, conseguindo se expandir pelos diversos países do mundo, possuindo uma grande movimentação no setor econômico.

Sendo assim, o resgate histórico sobre essa temática mostra que as drogas passaram a adquirir uma nova característica a partir de sua transformação enquanto mercadoria. Elas foram, paulatinamente, ganhando seu *status* de problema social, que passa a ser vinculado às disputas que ocorrem por mercados consumidores e por domínio da produção, o que gera os primeiros conflitos relacionados a essas mercadorias. Portanto, cabe considerar aqui que as drogas, enquanto mercadoria, se constituem em um fenômeno do sistema capitalista. Deste modo, faz-se necessário compreender como o problema das drogas é enfrentado no sistema capitalista, e como os usuários dessas substâncias passam a ser vistos e tratados, pela sociedade e pelo Estado. É sobre isto que discorreremos na próxima seção.

### **3. FORMAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTADO ÀS DROGAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE DANOS**

Na seção anterior realizamos um resgate da história das drogas, e uma das nossas formas de observar suas transformações foi situá-la a partir do desenvolvimento do capitalismo. Diante do que foi discutido, faz-se necessário pensar que as instituições que cercam o capitalismo também são reinventadas e isto se justifica ao observarmos a gradativa passagem do Estado para uma posição de subserviência, de suporte e apoio ao desenvolvimento econômico.

Nesta seção, vamos abordar como se dá a atuação do Estado nesse novo papel diante da problemática das drogas. O primeiro item vai apresentar como ocorre a intervenção do Estado na problemática do uso de drogas. O segundo item vai trazer as políticas que pautam os cuidados para as pessoas que fazem uso das drogas.

#### **3.1. O Estado e a intervenção nas Drogas: punição e controle**

Do mesmo modo em que a economia vai se desenvolvendo entre ciclos de crescimento, crise, reinvenção, o modo de produção capitalista vai tornando-se eficiente em moldar os seus elementos, reinventá-los sem necessariamente tocar em suas contradições fundamentais. Neste sentido, entendemos que o Estado atua como complemento das relações capitalistas, onde consideramos que ele acaba funcionando como um suporte estritamente necessário para a economia.

No centro do Estado existem várias ramificações de atuação, ou seja, existem vários braços que suportam e direcionam esse funcionamento. De acordo com Brites (2017, p 69):

O projeto neoliberal assegurou mudanças na esfera econômica e política, provocou a flexibilização da produção e das relações de trabalho, a desregulamentação comercial e financeira e a privatização do patrimônio público. Contribuiu para a satanização do Estado e para o refluxo da organização política dos trabalhadores, promovendo a ruptura do pacto entre as classes que estava na base da experiência do Estado de Bem-Estar Social construído no imediato pós-Segunda Guerra em alguns países centrais.

Ao longo da saída da segunda Guerra Mundial uma das características das economias centrais foi reinventar o Estado, que passou a adotar como papel primordial o de manter o consumo dos trabalhadores, ou seja, quando se acelera numa escala cada vez maior a produção é preciso realizar aquilo que é produzido vendendo e o consumo do trabalhador se torna cada vez mais relevante. Sendo assim, o Estado precisa intervir na economia como uma espécie de

manutenção da capacidade de consumo do trabalhador. A partir desse contexto foram criadas políticas econômicas como a da previdência, saúde, educação, segurança, visando colaborar com o crescimento econômico. Políticas que vão mitigar alguns conflitos que eram muito mais aprofundados antes da sua existência.

No entanto, com o desenvolvimento de uma logística tecnológica que possibilita exportar os espaços de produção para outros países, onde se pode explorar sem grandes limites, a realização vai também ser reinventada, pois as mercadorias produzidas em outros lugares podem ser exportadas. O consumo do trabalhador local se torna cada vez mais significativo. Isso denota que é possível deslocar a produção para um lugar onde há ampla exploração e realizá-la em uma outra parte do mundo, transferindo a produção e o consumo para outro país, enquanto a produção em si se mantém desconectada do âmbito nacional.

Ao longo dos anos vão sendo geradas crises que são influenciadas, de certo modo, por essas mudanças da produção e realização das mercadorias, o que acaba resultando, aos poucos, no desmantelamento das políticas sociais. Gradativamente, essas políticas positivas vão sendo deixadas de lado e sendo substituídas por políticas que priorizam o controle cada vez maior das relações sociais e da criminalidade de rua gerada por este vazio social. Dentro desse contexto, conforme explanado no capítulo anterior, ao longo do século XX as drogas foram progressivamente elevadas à categoria de problema global, sendo assim passou a ser estabelecido modelos de regulação e controle por agências internacionais com acordos que impulsionaram e definiram os contornos das políticas de drogas ao redor do mundo. Em suma, o papel que o Estado adota nesse processo é o de impedir a produção e o comércio dessas substâncias e reprimir seus consumidores.

Para Carneiro (2018, p.116), “A capacidade de intervenção e controle do Estado sobre a vida cotidiana das populações em seus hábitos íntimos e corporais constituiu um novo modelo de gestão biopolítica da ‘raça’ servia de um domínio muito mais intenso da cultura psicoativa”. Assim, ao restringir a produção e o consumo das substâncias ilícitas, o Estado, por sua vez, acaba fomentando um mercado clandestino, gerando novos problemas. A produção e a comercialização das drogas ilegais, ao lado do tráfico de armamentos, passam a compor um dos maiores mercados ilícitos a nível global que funciona sem qualquer tipo de regulação. Esse comércio envolve principalmente a exploração da mão de obra<sup>16</sup>, corrupção e aumento da violência na disputa por domínio de poder, entre outros conflitos.

---

<sup>16</sup> O narcotráfico surge como possibilidade de suprir a carência do mercado formal. Por um lado, ele aparece como uma alternativa ao desemprego estrutural, visto que cria vários novos postos de trabalho, e por outro, favorece ao capital a possibilidade de extrair uma maior quantidade de mais-valor do seu capital variável (trabalhadores). Por

Considera-se que o movimento proibicionista teve sua evolução para uma agenda de escala internacional impulsionada pelos esforços dos Estados Unidos em disseminar globalmente a reprovação moral, e pelos interesses comerciais e geopolíticos. As desigualdades sociais que permeiam essa questão sempre fizeram com que a legislação proibicionista fosse utilizada como ferramenta de controle sobre as classes marginalizadas, consideradas “perigosas”. Essas classes eram, em grande parte, compostas por significativos grupos de populações que foram escravizadas sob o regime colonial e deixadas à própria sorte. As ações do Estado frente ao consumo das drogas têm sido historicamente motivadas por uma moral punitivista evidenciada pela estabilidade de regimes proibicionistas na maioria dos países, que insistem em evidenciar que a única forma de enfrentamento é a proibição, bem como pela prevalência de respostas assistenciais centradas na reclusão prolongada e na campanha de oposição ao consumo das substâncias ilícitas (Fiori, 2012).

A indústria da droga, do ponto de vista de produção e realização, deve ser entendida como uma indústria capitalista. Ela pode ser entendida como uma indústria capitalista pura no sentido de investimento de capital constante e capital variável, produção de mais-valia, crescimento, acumulação. Todos esses elementos citados no segundo item 2.2 da seção anterior se aplicam de forma praticamente pura a essa indústria da droga. Ou seja, se produz, é realizado/produzido valor e funciona do mesmo modo que a produção capitalista.

Assim, o fato de ser elencado como uma indústria criminalizada não tira a natureza que aparece nas indústrias comuns. Na verdade, aprofunda mais algumas questões relacionadas a essa indústria, pois por meio da criminalização de algumas coisas que não são possíveis numa indústria regulamentada e legalizada é possível do ponto de vista de exploração do trabalho, e são possíveis na indústria da droga. De acordo com Rodrigues (2021, p.6)

A situação do mercado das drogas ilícitas não se difere dessa premissa. Os capitalistas das drogas, referidos como traficantes pelos veículos de comunicação, serão, assim como os demais capitalistas, alocadores de recursos que visam sempre obter uma maior valorização de seus respectivos capitais, ou em outros termos, buscam maiores lucros e, por este motivo, investem seus capitais em ramos com maior rentabilidade.

Com a questão das drogas sendo amplamente tramitadas dentro da política criminal, ocorre uma extensão desse setor no capitalismo, pois dentro das indústrias, os limites para a exploração da força de trabalho, especialmente nas legislações trabalhistas, acabam, em certo ponto, sendo uma “barreira” para aceleração do capital. Aqui existe a exploração do trabalhador

---

atuar na ilegalidade, o narcotráfico está isento de qualquer obrigação trabalhista prevista por lei, podendo extrair o máximo de seus trabalhadores da forma mais perversa e predatória (Rodrigues, 2021, p.2).

nas indústrias regulares, mas ficam entre as barreiras jurídica sempre com o risco de ser acionado do ponto de vista trabalhista e podem precisar pagar indenizações, pois possuem uma série de elementos e legislações que precisam ser observados nas indústrias regulares. Já na indústria da droga, o trabalhador pode ser explorado sem qualquer limite jurídico, pois como é criminalizado faz parte da ilegalidade. Isto é, um trabalhador da indústria da droga não poderia processar o seu ex-empregador ou ao menos reclamar seus direitos.

A composição orgânica do capital utilizado na indústria das drogas é baixa, ou seja, investe-se muito em capital variável e pouco em capital constante, em termos proporcionais. Investir em máquinas pesadas e equipamentos de primeira linha, intensificam o risco de perda ou destruição do capital. Uma máquina apreendida pela polícia, por exemplo, implicaria na perda imediata do capital investido na aquisição da mesma, além de comprometer toda a cadeia produtiva. Por outro lado, com um excedente de mão de obra disponível no mercado, a prisão de um dos trabalhadores do tráfico não implicaria em prejuízos ao capital, além de ser uma ‘peça’ de fácil reposição, visto que estes trabalhadores podem ser facilmente substituídos e sem custos (Rodrigues, 2021, p.10).

Segundo Feffermann (2017), devido à demanda crescente por drogas, o Estado se empenha em combatê-las. Quando ocorrem apreensões e destruições de carregamentos de drogas, o foco recai sobre um mercado cuja necessidade não diminui necessariamente. Isso gera espaços para a eliminação dessas mercadorias, mas nunca extingue o mercado. As pessoas que consomem enfrentam barreiras de acesso em virtude das políticas estatais. Assim, a destruição de carregamentos se torna parte do ciclo, ou seja, o risco ocasionado pelo problema dessa destruição é incorporado no valor do ciclo posterior, o que significa dizer que o valor produzido no primeiro ciclo não é destruído com a destruição do carregamento, ele é incorporado no ciclo seguinte.

A fiscalização do Estado é necessária, pois é mais arriscado conseguir produzir e comercializar essa substância, então o que acontece com o preço dessa mercadoria no processo de venda é que ele sobe, pois é agregado valor, graças à política criminal que torna a mercadoria sempre mais valiosa.

A acumulação do Capital se dá em uma escala mais acelerada neste setor do que em uma indústria tradicional, por sua vez, a fiscalização frequentemente é ineficaz, pois não é viável empregar os mesmos recursos financeiros dessa indústria em expansão para a sua supervisão, pois o dinheiro utilizado para sua fiscalização vem das indústrias formais em forma de tributos pagos por elas. Por estar sempre em desvantagem, a fiscalização acaba por, involuntariamente, contribuir para o crescimento dessa indústria ilegal, que avança

rapidamente. Isso, se dá em parte, devido à política criminal que, ao invés de frear esse crescimento, acaba por agir como um impulsionador.

A incapacidade de inibir a expansão do tráfico de drogas revela que, do ponto de vista econômico, a política criminal age como um combustível, alimentando essa evolução acelerada. Isso se alinha ao que o capitalista deseja: buscar explorar a força de trabalho sem estar sujeito às exigências das legislações, além disso, eles conseguem aumentar e aprofundar o valor da mercadoria droga. Rodrigues (2021), afirma que:

O excedente de trabalhadores disponíveis no mercado de trabalho, gerado pelo processo de industrialização do capital formal/legal, que resulta em um enxugamento da força de trabalho, substituindo cada vez mais o trabalho vivo por trabalho morto, é o fomento da riqueza produzida pelo narcotráfico. Essa gama de trabalhadores desempregados e sem possibilidades de serem incorporados pelo mercado de trabalho regular, possibilita ao narcotráfico dispor de uma baixa composição orgânica de capital, o que implica em altos investimentos em capital variável proporcionalmente aos investimentos em capital constante. Assim, a indústria do tráfico é capaz de empregar muitos trabalhadores a salários irrisórios, considerando o grau de violência desse setor, extraindo elevadas taxas de mais-valor, submetendo esses trabalhadores a jornadas de trabalho extensas e maçantes, reduzindo os custos do capitalista e os riscos de destruição do capital investido.

Ao longo dos anos as drogas são cada dia mais associadas a um ambiente marginal, que estigmatiza os usuários. Por exemplo, maconha e cocaína, duas substâncias tão distintas, misturam-se não apenas no mercado clandestino, mas também nas áreas e indivíduos que as vendem. O consumidor de drogas ilícitas é confrontado com uma única escolha: interromper o consumo ou manter-se escravo da droga. Isso difere do que ocorre com drogas legais, onde os serviços de saúde podem fornecer informações sobre as consequências do uso contínuo e, portanto, incentivar o autocuidado.

“No Brasil, e na maioria das sociedades mundiais, grande parte dos indivíduos singulares espera não ser assassinada pelo braço armado do Estado (polícia, exército) e a outra parte deseja que esse braço armado os proteja dos assassinos que não usam farda” (Brites, 2017, p. 72). Em suma, é nas comunidades periféricas, e especificamente na população negra que está o número mais elevado de vítimas atingidos pela “guerra” contra as drogas, pois na tentativa de controle dos sujeitos negros e dos movimentos contraculturais se faz uma associação deles com a droga e ao fazer esta associação se traz a “guerra” para dentro. Podemos citar como exemplo o modelo de estratégia de invasões policiais periódicas das favelas, implantado no Rio de Janeiro, onde as polícias são convocadas para atuar em favelas com o intuito de controle da violência e visando o desmantelamento de quadrilhas associadas ao tráfico de drogas. Com isso, eleger aqueles espaços sociais é etiquetá-los como os mais

perigosos, é direcionar para a favela e não para as zonas nobres das cidades toda a repressão entendida como necessário para o combate às drogas.

Porém, o que vemos nas reportagens de maneira ampliada é o assassinato da população de forma geral com o discurso de proteção. No meio disso a política criminal de drogas se intensifica, pois este sistema vai simplesmente crescer, vai acumular presos, mortos e feridos. Enfim, vai se tornando uma indústria muito florescente onde há sempre uma necessidade maior de investimentos na área que é revestida pela dualidade de proteção e expansão da violência.

Paulatinamente surgem movimentos que buscam romper com o proibicionismo. Embora essa abordagem ainda predomine, abre-se espaço para projetos que seguem por caminhos diferentes. De um lado, existe uma política vinculada a Segurança Pública, que, apesar de incluir aspectos de tratamento e reintegração social de usuários de substâncias psicoativas, ainda se sujeita às diretrizes da política criminal, que perpetua a seletividade penal e a criminalização de populações pobres, negras e de periferia. Por outro lado, encontramos a política do Ministério da Saúde, fundamentada em instaurar os serviços substitutivos àqueles de caráter manicomial e punitivo. No próximo item, aprofundaremos um pouco mais sobre essas políticas.

### **3.2. Problematizando a política pública de redução de danos e a política proibicionista**

O Brasil não se comportou diferente de outros países da América Latina seguindo os passos da política proibicionista, elegendo-a como uma das suas principais políticas de enfrentamento às substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas. A partir do século XX, o Estado brasileiro se empenhou em materializar a punição relacionada ao uso e ao comércio de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, criando comissões para a sua fiscalização. Essas comissões ganharam mais intensidade no agir repreensivo/punitivo a partir do Golpe Militar de 1964, quando os usuários das substâncias passam a ser criminalizados. Segundo Carvalho (2011),

A nova estrutura repressiva não era, entretanto, um projeto isolado da política criminal do Estado brasileiro. O Brasil, desde 1921, vinha seguindo o projeto internacional de criminalização das drogas encampado pelos EUA. A partir de 1964, a repressão torna-se terminologia usual, a guerra fria justificava o aumento do aparato repressivo. A Doutrina de Segurança Nacional, associada ao desenvolvimento tecnológico, possibilitou o desencadeamento de uma política de repressão integrada e a otimização de um projeto transnacional de ‘guerra às drogas’.

No âmbito da saúde, até essa época, as ações que eram desenvolvidas na área de tratamento das pessoas que faziam o consumo das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas se baseavam no modelo de atenção hospitalar, no qual se priorizava a internação em hospitais psiquiátricos e a abstinência como ideal a ser atingido, não cogitando outras formas de tratamento dessas pessoas.

Em outubro de 1976 foi decretada a Lei nº 6.368 que se apresenta como o marco inicial da estruturação de medidas oficiais do governo brasileiro. Esta lei aponta medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias. No decorrer destes acontecimentos, as substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas passaram a ser classificadas como lícitas ou ilícitas e, no cotidiano, ganharam o termo de “droga”, sendo este utilizado como sinônimo de algo ruim. Tal termo é mais especificamente utilizado para classificar os psicotrópicos e/ou psicoativos ilícitos. Foi no final da década de 1990 que começou uma movimentação visando à construção de uma sociedade protegida do uso de substâncias ilícitas e do uso indevido de substâncias lícitas. Conforme exposto no site da Secretaria Nacional Sobre Drogas (SENAD) na publicação sobre a História da Política Nacional Sobre Drogas, é possível identificar que foi no ano de 1988 que:

O Brasil dá início à discussão de uma nova política nacional específica que articule os temas da redução da demanda (ações referentes à prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas que causem dependência, bem como aquelas relacionadas ao tratamento, à recuperação, à redução de danos e à reinserção social de usuários e dependentes) e da oferta de drogas (atividades inerentes à repressão da produção não autorizada, ao tráfico ilícito de drogas e ao controle de substâncias precursoras da fabricação de drogas ilícitas e de drogas lícitas, tais como o álcool e o cigarro). Foi depois da realização da XX Assembleia Geral Especial das Nações Unidas, na qual foram discutidos os princípios diretivos para a redução da demanda de drogas, aderidos pelo Brasil, que as primeiras medidas foram tomadas. O então Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) foi transformado no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), diretamente vinculada à, então, Casa Militar da Presidência da República.

A política proibicionista, que já era dominante em diversos países, vinha apresentando resultados negativos, pois basicamente essa política desconsidera a saúde dos indivíduos envolvidos e só se manifestava através de penalidades. Por conta desses resultados negativos, acontece uma movimentação de estudiosos que atuam principalmente na área da saúde para refletir sobre novas alternativas para o enfrentamento ao uso excessivo de drogas, com o intuito de agir com a menor possibilidade de interferência nas liberdades individuais, mas proporcionando, em paralelo, melhores condições de saúde, especialmente na questão da prevenção.

O alto índice de transmissão de HIV entre usuários de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, especialmente com as substâncias injetáveis, impulsionou, em diversos países as primeiras práticas direcionadas para a redução de danos. No Brasil, a redução de danos (RD) foi inicialmente proposta como uma estratégia de saúde pública com o intuito de prevenir a transmissão de HIV entre os usuários. Sua primeira aplicação ocorreu no município de Santos-SP, no ano de 1989, e foi posta em prática através do Programa de Troca de Seringas.

A Redução de Danos foi ao longo dos anos se tornando uma estratégia de produção de saúde alternativa às estratégias pautadas na lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas. A diversificação das ofertas em saúde para usuários de drogas sofreu significativo impulso quando, a partir de 2003, as ações de RD deixam de ser uma estratégia exclusiva dos Programas de DST/AIDS e se tornam uma estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e da política de Saúde Mental (Passos; Souza, 2011, p.154).

Segundo Passos e Souza (2011), antes de serem incorporadas pelo Ministério da Saúde, as estratégias reducionistas sofreram com a repressão do proibicionismo, por se apresentar como um novo paradigma ético, clínico e político voltado para o consumo das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas. Os pressupostos da RD<sup>17</sup> foram colocados em prática por vários projetos, tanto financiados pelo governo quanto por organizações não governamentais.

Retomando o período histórico, é fato que os primeiros “tratamentos” destinados a saúde mental eram caracterizados fundamentalmente na vigilância, correção, culpabilização do indivíduo e, principalmente, na exclusão das pessoas com transtorno mental. Os hospitais psiquiátricos eram construídos na maioria das vezes afastados das grandes metrópoles porque não havia intensão de que os usuários daquele serviço fossem reinseridos na sociedade. Ao contrário, neste período não apenas as pessoas com transtorno mental, como qualquer pessoa que por algum motivo descumprisse a ordem vigente da sociedade, se afastando do padrão já imposto, era condenado a esse “tratamento”, visto como uma punição. Neste sentido, por muito tempo o trabalho com usuários das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas era voltado para a internação fechada e de longa permanência, pois acreditava-se que essas pessoas precisavam

---

<sup>17</sup> A Redução de Danos desenvolveu-se com base nos pressupostos de que o uso de psicoativos tem estado historicamente entranhado na vida social (Escohatado, 1997) e que seu consumo não vai deixar de existir, mesmo que seja criminalizado (Acsegrad, 2015). Ao não estabelecer a abstinência como único objetivo do cuidado, a estratégia visa, pragmaticamente, a mitigar prejuízos decorrentes do uso de SPA, colocando-se como uma proposta de “cuidado para além das drogas” (Centro de Convivência é de Lei, 2015), que procura engajar usuários em um projeto de autocuidado. Cf. PIRES, Roberto Rocha C., ROSA, Luiza Gomes Luz, 2021, p.14. Disponível em: [https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/IPEA\\_5b68ec2b0a30e7f66f25b97592667f5c](https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/IPEA_5b68ec2b0a30e7f66f25b97592667f5c). Acesso em 15 de novembro de 2024.

desse tipo de tratamento para se recuperar, pois entendia-se que o usuário não possuía condições de lidar com o problema do seu uso em liberdade e, assim, precisava de tutela.

A partir de 1970, mesmo aproximando-se o final do período da ditadura militar, os hospitais psiquiátricos tiveram mais do que nunca incentivo para a perpetuação das condições e métodos adotados. Em 1978, profissionais da área da saúde mental iniciaram um movimento denunciando as condições extremamente violentas e precárias encontradas nos hospitais psiquiátricos, baseados na experiência que havia sido promovida na Itália por Franco Basaglia. Segundo Prêdes (2007), em 1980 alinhado com a reforma sanitária<sup>18</sup> e da junção de trabalhadores e usuários de saúde mental, surge o movimento de luta antimanicomial, com o lema “Por uma sociedade sem manicômios” que entende a estrutural manicomial como desumana e ineficiente. É a partir desse movimento que o modelo de tratamento asilar e corretivo vai sendo abandonado gradualmente, dando espaço a novas formas terapêuticas, mais humanizadas, sem a exclusão da sociedade e com apoio da família que até então era excluída do tratamento e vista como fonte criadora da doença mental, restabelecendo desta forma o foco no indivíduo e não apenas na doença.

A Política Nacional de Saúde Mental (Reforma Psiquiátrica), consolidada a partir da lei 10.216/02, estabelece os princípios norteadores para o atendimento com base comunitária a partir de um modelo de atenção à saúde mental aberto e à constituição de uma rede de serviços, em detrimento do modelo asilar hospitalocêntrico utilizado anteriormente. Entretanto, o caminho percorrido para alcançar a legitimação da obrigação do Estado para com a saúde mental foi longo, tortuoso, contraditório e repleto de avanços e recuos, o que pode ser observado a partir das leis e decretos publicados ao longo desse processo que resultaram na mudança dos conceitos e também da assistência à saúde mental nacional.

Com a promulgação das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é implementado no Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS). Este sistema parte do pressuposto de que a saúde não é apenas a ausência de doença, são levados em consideração outros fatores que determinam a sua efetivação como: contexto social, político, econômico, cultural e etc. A legitimação da saúde enquanto direito de todos e dever do Estado,

---

<sup>18</sup> Segundo Bravo (2011), em 1980 houve a construção do projeto de reforma sanitária, em um momento de redemocratização política e enfrentamento da crise. Ocorreram congressos para debate sobre a saúde no Brasil pelos profissionais da área para discussão da política do setor e os movimentos sociais urbanos, que realizaram eventos em articulação com outras entidades da sociedade civil, os principais temas debatidos foram a universalização do acesso à saúde; a concepção de saúde enquanto um direito social e dever do estado; reestruturação do setor a partir da criação de um Sistema Unificado de Saúde com um novo olhar sobre a saúde individual e coletiva; a descentralização do sistema decisório, financiamento efetivo e novos modelos de gestão participativa.

direciona para o poder estatal a responsabilidade de criar mecanismos para concretização das diretrizes que são estabelecidas. Essas mudanças foram essenciais para a construção do paradigma psicossocial de atenção à saúde para pessoas com transtornos mentais, pois foi a partir dessas políticas que o cuidado passa a seguir em sentido contrário ao modelo que priorizava o sistema asilar, propondo a construção de uma rede de serviços e estratégias nos territórios e nas comunidades, visando à solidariedade, inclusão e liberdade. Porém,

[...] mesmo que grande parte das pessoas internadas nos hospitais psiquiátricos lá estivesse por questões relacionadas ao consumo de álcool e/ou outras drogas, o Movimento da Reforma Psiquiátrica, inicialmente, não conseguiu encampar, no rol de seus desafios, a discussão do cuidado comunitário para essas pessoas, como o fez para os portadores de transtorno mental. Só em 2002, consoante às recomendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, o Ministério da Saúde implementou o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e outras drogas, reconhecendo o uso prejudicial de drogas como problema da saúde pública e construindo uma política pública específica para a atenção a essas pessoas, situada no campo da saúde mental e tendo como estratégia a ampliação do acesso ao tratamento, a compreensão integral e dinâmica do problema, a promoção dos direitos e a abordagem de redução de danos (Assis et al, 2013, p.588).

A partir da formulação dessa política começa-se a admitir que ocorreu um atraso na inclusão da questão do consumo prejudicial e/ou dependência das substâncias psicotrópica e/ou psicoativas no âmbito da saúde pública. Agora a atenção aos usuários integrados na política de saúde tem como parâmetro o Sistema Único de Saúde (SUS) como fundamental, pois é este o responsável por garantir atenção especializada aos usuários, algo que por muito tempo só era realizado por instituições não governamentais. A Lei Antimanicomial, que proporcionou a reforma, tem como diretriz principal a internação do paciente somente se o tratamento fora do hospital se mostrar ineficaz. Então em substituição aos hospitais psiquiátricos, o Ministério da Saúde determinou, em 2002, a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o país. Os CAPS são espaços para o acolhimento de pacientes com transtornos mentais, em tratamento não-hospitalar e sua função é prestar assistência psicológica e médica, visando a reintegração à sociedade (Agência Senado, 2021).

O Ministério da Saúde é atuante na tentativa de superar os desafios referidos acima como na prevenção de problemas relacionados à saúde mental e dependência química. O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso.

Os CAPSad – Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas – são os dispositivos

estratégicos desta rede, e passam a ser implantados sobretudo em grandes regiões metropolitanas e em regiões ou municípios de fronteira, com indicadores epidemiológicos relevantes. De fato, o desenvolvimento de ações de atenção integral ao uso de Álcool e drogas deve ser planejado de forma a considerar toda a problemática envolvida no cenário do consumo de drogas. Desta forma os CAPSad, assim como os demais dispositivos desta rede, devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da lógica ampliada de redução de danos, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas de forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica (Brasil, Ministério da Saúde, 2005, p 43).

A quantidade de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo os CAPS Álcool e Drogas (CAPSAD) no Brasil, totaliza 2.836<sup>19</sup> (dois mil, oitocentos e trinta e seis) centros habilitados, distribuídos em 1.910 (um mil, novecentos e dez) municípios em todos os estados e no Distrito Federal. Os municípios que não possuem CAPS a implementação da política de saúde mental cabem à Atenção Básica de saúde. Atualmente existem três tipos de CAPS AD<sup>20</sup>, sendo eles: CAPS AD voltados para atendimento de pessoas de todas as idades em sofrimento psíquico devido ao uso de álcool e outras drogas, que possuam dificuldades em estabelecer laços sociais, e estão localizados em municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes; o CAPS AD III, que também faz atendimento em todas as faixas etárias, porém proporciona o serviço com atendimento vinte quatro horas, e está localizado em regiões com mais de cento e cinquenta mil habitantes; e, por fim, o CAPS AD IV voltado para atendimentos de pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas. Tais unidades apresentam plantão médico e equipe multiprofissional completa vinte e quatro horas atendendo as urgências e emergências e estão localizados em regiões com mais de quinhentos mil habitantes.

Abaixo, apresentamos a distribuição de CAPS AD pelo Brasil. São números de junho de 2022, mas que evidenciam a realidade da abrangência da atenção pública e estatal pelo país.

Região	n °		
	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS AD IV
Brasil	331	135	3
Norte	11	9	-
Nordeste	82	39	-
Sudeste	151	53	1

<sup>19</sup> Brasil, Ministério da Saúde. **Dados da rede de atenção psicossocial (RAPS) no sistema único de saúde (SUS)**, 2022, p. 6. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>. Acesso em 16 de novembro de 2024

<sup>20</sup> Brasil, Ministério público do Rio Grande do Sul. **Compreendendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, 2017, p. 12 -15. Disponível em: [https://www.mprs.mp.br/media/areas/dirhum/arquivos/cartilha\\_compreendendo\\_raps.pdf](https://www.mprs.mp.br/media/areas/dirhum/arquivos/cartilha_compreendendo_raps.pdf). Acesso em 16 de novembro de 2024

Sul	68	28	1
Centro-Oeste	19	6	1

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde. **Dados da rede de atenção psicossocial (RAPS) no sistema único de saúde (SUS).**

Assim como a Política Nacional de Saúde Mental pode ser considerada um fruto da luta antimanicomial travada durante o processo de redemocratização, a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS – Portaria GM/MS nº 3.088/2011 também é a materialização desse novo modelo de assistência à saúde mental. A rede foi desenvolvida com base na Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde, sendo um instrumento para a realização do cuidado integral da saúde mental, promovendo o acesso digno aos serviços de saúde, de maneira livre. As diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial estão pautadas na base ideológica defendida na pauta abordada durante a Reforma Psiquiátrica, com uma base comunitária, buscando a concretização e realização das mudanças necessárias, respeito aos direitos humanos, a promoção da equidade, o combate aos estigmas e preconceitos, dentre outras diretrizes que garantem o acesso digno ao tratamento.

A rede possui alguns objetivos gerais que são: a ampliação ao acesso à atenção psicossocial da população em geral, como um direito universal; estabelecer pontos de acesso a esses serviços e busca promover o vínculo entre os/as usuários/as desses serviços que são as pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental e também pessoas adoecidas em decorrência do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas aos pontos de atenção; a garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, a qualificação do cuidado através do acolhimento, do acompanhamento contínuo e a atenção às urgências. É importante destacar os componentes que constituem a rede: Atenção Básica em Saúde; Atenção Psicossocial Especializada; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização; Reabilitação Psicossocial.

São inúmeros os avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica no modelo de atenção à saúde mental no Brasil. A construção de pontos de atenção e de uma rede que organiza o atendimento de maneira substitutiva ao modelo asilar que tanto provocou violência e apagamento de pessoas que foram violentadas e não visibilizadas. A garantia de direitos a essas pessoas e o fortalecimento do processo de desinstitucionalização são avanços que ainda precisam ser defendidos paulatinamente por serem diversas vezes atacados. Mesmo que aparentemente exista um consenso em relação ao tratamento da saúde mental no Brasil, a

Reforma Psiquiátrica ainda não acabou e mesmo com o fim dos manicômios, surgem novas formas de exclusão e o posicionamento do Estado enquanto instituição responsável por essa garantia muda de acordo com o contexto sócio histórico. Esta realidade é possível de ser verificada a partir das leis e decretos que foram publicados ao longo do processo e que ainda ocorrem recortes e alterações.

É preciso enfatizar que mesmo sendo um direito assegurado por lei, ainda está passível de modificações que muitas vezes ocorrem para atender os interesses da classe dominante, que sempre se colocou contrária tanto a institucionalização do Sistema Único de Saúde, como a Reforma Psiquiátrica. Sendo assim, entendemos que mesmo com alguns avanços apontados na área da saúde pública, no que refere à problemática do consumo de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas, observa-se que persiste a contestação ao paradigma proibicionista. A problemática ainda tem suas raízes fincadas na área do Estado penal que intensifica a política proibicionista mesmo nos dias atuais.

Com a promulgação da Lei “antidrogas”, publicada em 2006 (Lei 11.343), foi estabelecido que os usuários tivessem um tratamento diferenciado dos traficantes, sendo retirada a pena de prisão para os consumidores. Esta mudança foi um avanço, embora suscitem ainda algumas indagações, pois o uso das substâncias nesta lei ainda não é descriminalizado. Os usuários, muitas vezes, são subjugados por questões morais, tendo seus direitos e suas garantias desrespeitados. O Estado possui o poder de interferir na esfera pessoal do indivíduo partindo do paradigma proibicionista, responsabilizando criminalmente o ser humano por não entender que existem vontades particulares e coletivas, existe sim uma criminalização da conduta por ser entendida como imoral.

Assim, a política proibicionista ainda se faz presente de forma forte no Brasil e no mundo, optando por seguir os modelos punitivos, moralizadores, e elevando sempre a razão do Estado. Um exemplo claro é quando a discussão se volta para a proteção de um possível dano à saúde pública, na prática o discurso não é levado às últimas consequências, pois o que pode ser observado é que, a depender do modo da interferência estatal, há uma enorme possibilidade de diversos danos à saúde, à liberdade e à autonomia das pessoas. A punição ocorre essencialmente voltada para o uso de algumas substâncias e para outras não, mesmo que os psicotrópicos e/ou psicoativos lícitos e ilícitos causem dependência e tenham características semelhantes aos malefícios causados ao organismo.

Vale ressaltar a forte presença do terceiro setor<sup>21</sup> que, mediante o enfraquecimento das políticas públicas voltadas para essa população, decorrente da negligência do Estado, resulta que a responsabilidade referente ao tratamento e a redução dos danos causados pelo consumo de substâncias psicoativas sai da esfera estatal e fica predominantemente sobre a gestão das comunidades terapêuticas. As CTs, que são instituições não governamentais e não hospitalares, geralmente associadas a uma determinada doutrina cristã, espírita, têm como finalidade fazer o acolhimento das pessoas que consomem as substâncias psicotrópicas, fazendo com que o acesso a tais substâncias seja restrito, isto é, tenham total abstinência do uso. Nelas, os trabalhos feitos são voltados para a reeducação dos hábitos comportamentais, impondo uma disciplina conforme as convicções predominantes. Cada instituição tem uma disciplina interna de acordo com preceitos religiosos e visam a recuperação dos residentes e sua reinserção social.

Segundo o relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, realizada em 2017, estima-se que há cerca de 2 mil instituições deste tipo no Brasil. O Ministério da cidadania por meio de publicação<sup>22</sup> sobre a prevenção às drogas, informou em 2021 que ocorreu uma ampliação na oferta de vagas, passando de 10.586 para 23.832 destinadas ao acolhimento e tratamento de pessoas com dependência química nessas instituições. Já o estudo “Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020”, demonstra que o montante de investimento federal em comunidades terapêuticas, no período compreendido no estudo, chegou a R\$300 milhões e, somando os valores repassados por governos e prefeituras de capitais, totalizou R\$560 milhões. Apontam ainda que o governo federal faz dessas instituições o eixo principal de repasses financeiros para o cuidado a quem faz uso problemático de drogas. Porém, não há clareza sobre o tipo de serviço contratado, sobre a composição de seu custo, dos insumos e, principalmente, do seu impacto e a efetividade do seu serviço.

Importa salientar que o CFESS que já abordou essa temática em documentos e publicações como o “Relatório de Fiscalização: Serviço Social e a Inserção de Assistentes Sociais nas Comunidades Terapêuticas”, publicado em 2018, contendo uma pesquisa realizada em CT que possuíam assistentes sociais em seu quadro entre os anos de 2015 a 2016. O

---

<sup>21</sup> A assistência oferecida pela maioria dessas instituições assenta-se na mesma lógica dos tratamentos manicomial, pautada na reclusão dos usuários em instituições fechadas e voltada à produção da abstinência – lógica esta que reverbera fortemente o viés punitivista da abordagem penal ao uso de drogas e que favorece a violação dos direitos humanos dos usuários. Cf. PIRES, Roberto Rocha C.; ROSA, Luiza Gomes Luz, 2021, p.13. Disponível em: [https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/IPEA\\_5b68ec2b0a30e7f66f25b97592667f5c](https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/IPEA_5b68ec2b0a30e7f66f25b97592667f5c). Acesso em 15 de novembro de 2024.

<sup>22</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/02/governo-abre-mais-de-13-mil-vagas-em-comunidades-terapeuticas>. Acesso em 20 de novembro de 2024.

documento reforça o posicionamento contrário do Conselho a essas instituições, pautando sua crítica ao encontrar nessas comunidades trabalho voluntariado de assistentes sociais, além de diversas violações dos direitos humanos. Este posicionamento, é visível também nas demais publicações sobre a temática das drogas e das comunidades terapêuticas, que podem ser encontradas no site do conselho.

As comunidades terapêuticas assim como outras instituições do terceiro setor recebem incentivos do Estado para que possam dar continuidade e ampliar este trabalho, o que torna-se algo preocupante, pois a atuação do Estado nesta problemática fica restrita e não tem eficácia, visto que a atuação fica intermediária para com a recuperação, através dos tratamentos destinados às pessoas dependentes das substâncias, e o investimento em políticas públicas não é desenvolvido de forma que possibilite uma superação mais efetiva.

Os avanços que foram alcançados através da Reforma Psiquiátrica ainda precisam ser defendidos paulatinamente por serem diversas vezes atacados, mesmo que aparentemente exista um consenso em relação ao tratamento da saúde mental no Brasil, a Reforma Psiquiátrica ainda não acabou e mesmo com o fim dos manicômios, o posicionamento do Estado enquanto instituição responsável por essa garantia, muda de acordo com o contexto sócio-histórico e os interesses políticos e econômicos. Cenário visível a partir da análise das leis e decretos que foram publicados ao longo dos últimos anos e que ainda ocorrem recortes e alterações, sem mencionar os desafios encontrados para materializar as novas diretrizes de tratamento, muitas vezes pela ausência de recursos materiais e humanos.

Entendemos que as comunidades terapêuticas foram incluídas inicialmente, com uma função não muito bem definida, na Rede de Atenção Psicossocial, com o Estado transferindo sua responsabilidade para o terceiro setor e contribuindo de forma financeira para a manutenção dele. Dito isso, entendemos que atualmente existem diferentes modelos dessas instituições na sociedade, que mesmo se comportando como antagônicos ao projeto político voltado para a Redução de Danos, contraditoriamente se colocam como defensoras dos Direitos Humanos, mas na prática sua atuação é pautada em uma perspectiva moralista de cunho religioso de um mundo sem drogas, sendo, portanto, instituições voltadas ao modelo da abstinência. Pois nessas comunidades não existe uma crítica alinhada sobre a licitude e ilicitude das substâncias psicoativas, como também não ocorre uma análise das consequências do proibicionismo. O tratamento da “problemática das drogas” é descontextualizado da conjuntura cultural, social, política e econômica. Nesse sentido, é necessária a construção de um debate que ofereça subsídio para a compreensão dos projetos antagônicos em disputa, é necessário ir à raiz das

estruturas que sustentam o modo de produção capitalista, e que, portanto, sustentam as relações de poder nessa sociabilidade.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas é algo que perpassa os séculos, acompanhando o ser humano desde seus primórdios. Porém, há uma enorme mudança na forma de lidar com este uso a partir do momento que essas substâncias assumem o status de mercadoria. O número de usuários dos psicotrópicos e psicoativos vem aumentando e junto com isso também tem elevado o número de mortes e prisões, que possuem relação direta e indireta com o uso dessas substâncias e com a associação com o tráfico. Estes crescem nas faixas etárias cada vez mais precoces e em todos os segmentos sociais e camadas populacionais, tendo um impacto maior, principalmente, nas camadas mais pobres da sociedade. Os usuários dessas substâncias muitas vezes são subjugados por questões morais, tendo seus direitos e suas garantias fundamentais desrespeitados. Desse modo, é preciso sempre lembrar que “A condição de sujeito de direitos não pode ser anulada, reduzida ou ignorada em decorrência do uso de psicoativos, independentemente do caráter lícito ou ilícito da substância consumida” (CFESS, 2016, p. 12).

Nos dias atuais a política proibicionista, que teve suas raízes nos Estados Unidos, se faz presente de forma bastante forte no Brasil. Esta política possui a característica de seguir modelos punitivos, moralizadores. No início da sua formulação ela foi aos poucos travando algumas práticas que já estavam enraizadas na cultura da humanidade, como consequência disso surgiu à ilegalidade e novos crimes. O proibicionismo<sup>23</sup> tem sido uma alternativa estimulada por parte do substrato social, de uma elite conservadora, foi apresentada como uma medida de amenizar os danos sociais e de saúde referente ao consumo de psicoativos classificados como ilícitos, a ideia seria de diminuir o consumo, acabar com o tráfico, como também vislumbrava uma sociedade disciplinada e seguida de uma determinada moral, do conservadorismo.

No entanto, essa lógica não vem resultando a diminuição do consumo e oferta dos psicotrópicos ilegalizados, mas alimenta um sistema punitivista, incriminatório, de exclusão e vem acentuando a violência. Essa violência que se apresenta em suma para as camadas mais pobres, tendenciou o crescimento do sistema carcerário, agravou o aumento de mortes da juventude preta e periférica. Seguida dessa ideologia, há a diminuição do Estado social, das

---

<sup>23</sup> Nome pelo qual, contemporaneamente, se designa o conjunto de leis nacionais, alinhavada por tratados internacionais, que proíbem a produção, comércio e consumo de algumas substâncias psicoativas. Tal conjunto de leis, no entanto, não provém de tempos remotos, mas remonta a um processo que conta com pouco mais de um século e que rapidamente se projetou mundialmente, constituindo um dos poucos temas quase consensuais nas conturbadas agendas das políticas internas e internacional (Rodrigues, 2017, p. 35)

políticas de intervenção, de proteção estatal, que visem à redução dos danos decorrente do consumo de psicoativos, ademais, é notável a maximização do Estado penal<sup>24</sup>, a política proibicionista tem-se apresentado como política de criminalização da pobreza.

Na atualidade com a incorporação da premissa proibicionista a qual é pautada a atuação do Estado, referente ao uso de psicoativos ilícitos, tem como ideal para o enfrentamento às “drogas” a criminalização de sua circulação e consumo. A partir dessa premissa, a qual está centralizada a intervenção estatal, favoreceu o mercado clandestinos dessas substâncias, dando margem ao aumento do tráfico e narcotráfico, assim como se tem o aumento gradativo do consumo dos psicotrópicos que foram ilegalizados. Partindo dessa visão, esta problemática tem sido abordada no campo do Estado penal, que caracteriza os usuários, sob uma ótica estigmatizada, são vistos como marginais desajustados, que devem ser punidos.

É possível perceber que a atenção aos usuários das substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas do âmbito da saúde pública passa a propor uma política atenta com a saúde dos usuários, se preocupando em preencher a deficiência causada pelos equívocos praticados pela política proibicionista. Mesmo com alguns avanços apontados na área da saúde pública referente à problemática do consumo de substâncias psicotrópicas e/ou psicoativas direcionados para a contestação ao paradigma proibicionista. A problemática ainda tem suas raízes fincadas na área do Estado penal que intensifica a política proibicionista mesmo nos dias atuais.

Ao aprofundar a leitura através dos textos que abordam a história das drogas e as formas de enfrentamento da violência que é vinculada ao seu consumo, emerge uma narrativa complexa e interligada que atravessa séculos de nossa história. Esse estudo que percorremos, desde a utilização das drogas de forma cultural, a sua transformação em mercadoria e aos primeiros sinais de proibição, como também aos avanços no campo do cuidado, nos levou a refletir que não há dúvidas de que o uso nocivo de substâncias psicoativas é um desafio significativo para a saúde pública. O que questionamos, no entanto, é a falta de reconhecimento do uso dessas substâncias, sendo ele abusivo ou não, vinculado às condições sociais impostas pela lógica capitalista, que restringe as opções do indivíduo com alternativas que muitas vezes são por conceitos morais. Por outro lado, o consumo excessivo e a dependência de várias outras mercadorias são aceitos com naturalidade, impulsionados pela cultura do consumo.

---

<sup>24</sup> O Estado Penal vem sendo construído num ataque deliberado ao modelo do Estado de Bem-Estar Social e de promoção de políticas públicas de cidadania. Esse modelo implementa estratégias neoliberais que destituem a proteção às relações de trabalho e promove ações de exclusão social, confinamento, medo, insegurança, racismo e negação de políticas da diversidade. Na área de drogas, este modelo promove a guerra às drogas, pactuações entre Estado e atividades legais, ilegais e ilícitas que garante um mercado sem regulação e que distribui dividendos a atores do próprio Estado e a grupos privados que permanecem invisíveis, sustentando essas atividades (Feffermann, 2017, p.15)

Nesse contexto, as drogas emergem como um produto que revela as formas mais profundas de alienação e estranhamento, em que o indivíduo acaba por se distanciar de si mesmo, podendo até mesmo perder o controle sobre seu próprio corpo, algo que expõe de maneira clara o que é frequentemente escondido na lógica do capitalismo. O abuso e a dependência de outras mercadorias permanecem sem questionamento, especialmente quando a pessoa possui condições mínimas de adquiri-las através da venda de sua força de trabalho. A luta contra as drogas, que é amplamente divulgada pelas mídias, está cercada pela atuação do Estado em uma ideologia de proibição, o que de forma direta ou indiretamente acaba por perpetuar o controle do tráfico nas mãos de um pequeno número de indivíduos, que se utilizam da corrupção e exploração da força de trabalho, se beneficiando dessa “guerra”. Como consequência, o proibicionismo entranhado nas políticas sobre drogas do Brasil, se mostra essencial para a continuidade do sistema capitalista.

Nos últimos anos, em função de mudanças drásticas nas orientações das políticas públicas no Brasil, os serviços de saúde mental têm enfrentado uma ameaça crescente de desmantelamento, resultante do subfinanciamento, em prol do retorno de estratégias de cuidado baseadas em internações. No que diz respeito à política de assistência a usuários de álcool e drogas, essa nova diretriz evidencia e materializa um retrocesso nos processos que estavam em andamento para a restituição de direitos e garantias individuais a esses indivíduos. Soares (2021) nos mostrou que as mudanças recentes no marco jurídico de regulação do uso de drogas no Brasil vão apontar para o enfraquecimento do cuidado via redução de danos e o fortalecimento dos modelos que buscam abstinência. Em 2019, por exemplo, foi incluída a previsão legal expressa para o acolhimento (voluntário) em comunidades terapêuticas que visem à abstinência, além da possibilidade de internação involuntária em unidades de saúde ou hospitais gerais, por decisão médica.

Em síntese, com base nas informações apresentadas e identificadas ao longo da pesquisa, mesmo nos dias atuais a atuação do Estado frente as demandas dos usuários de drogas, embora diante de avanços significativos, tem em sua maior parcela de funcionamento sob influências morais e econômicas. Tendo o proibicionismo, pautado no controle social de grupos marginalizados por meio do predomínio da justiça criminal, refletindo a perspectiva das classes políticas e economicamente privilegiadas. Além disso, o proibicionismo, enquanto uma forma de biopolítica e racismo institucional, busca não apenas um combate efetivo à dependência química, mas a perpetuação de um Estado de exceção dentro do contexto de um Estado de Direito.

## REFERÊNCIAS

ALARCON, S. **Drogas Psicoativas**: classificação e bulário das principais drogas de abuso. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 103-129. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399-06.pdf>. Acesso em 15 de novembro de 2024.

ARAÚJO, Tarso. **Almanaque das drogas**. São Paulo: Leya, 2012. p 24-40

ASSIS, Jaqueline Tavares de; BARREIROS, Graziella Barbosa; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo. A internação para usuários de drogas: diálogos com a reforma psiquiátrica. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* [online], São Paulo, v.16, n.4, 584-596, dez. 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141547142013000400007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141547142013000400007&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 02 de setembro de 2023.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2011. Disponível em: [http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica\\_de\\_Saude\\_no\\_Brasil\\_Ines\\_Bravo](http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_de_Saude_no_Brasil_Ines_Bravo). Acesso em: 20 de novembro de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Dados da rede de atenção psicossocial (RAPS) no sistema único de saúde (SUS)**, 2022, p. 6. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>. Acesso em 16 de novembro de 2024.

BRASIL, Ministério público do Rio Grande do Sul. **Compreendendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, 2017, p. 12 -15. Disponível em: [https://www.mprs.mp.br/media/areas/dirhum/arquivos/cartilha\\_compreendendo\\_raps.pdf](https://www.mprs.mp.br/media/areas/dirhum/arquivos/cartilha_compreendendo_raps.pdf). Acesso em 16 de novembro de 2024.

BRASIL, **Histórico da PNAD**. Disponível em <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/historico-da-pnad>. Acesso em 20 de fevereiro de 2024.

BRASIL, **Substâncias Psicoativas**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/substancias-psicoativas>. Acesso em 26 de setembro de 2023.

BRITES, C. M. **Psicoativos (drogas) e serviço social**: uma crítica ao proibicionismo. São Paulo: Cortez. 2018.

CALVETE, Cássio da Silva; SOUZA, Taciana Santos de. História e formação do mercado das drogas. *Revista de Economia*, S.L, v. 41, n. 76, p. 401-429. 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/216225>. Acesso em 05 de março de 2024.

CARNEIRO, H. S. As drogas e a história da humanidade. *Revista Diálogos*. Brasília, ano 6. nº 6. p. 14-15, 2009. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacoes/revistas-dialogos/>. Acesso em: 15 de dezembro de 2023.

CARNEIRO, Henrique Soares. **Drogas: a história do proibicionismo**. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

CARNEIRO, Henrique. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. **Revista outubro**, n 06, 2002 (pp.115-128): São Paulo. Disponível em <https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/publicacoes/necessidades-humanas-e-o-proibicionismo-das-drogas-no-seculo-xx>. Acesso em 05 de janeiro de 2024.

CARVALHO, A. P. M. D.; SANTOS, J. D. G. D.; RABELO, J. J. A Reificação das Relações Sociais: Fragmentação das Subjetividades no Processo de Produção e Reprodução do Capital. **Germinal: marxismo e educação em debate, [S. l.]**, v. 10, n. 3, p. 186–194, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/26741>. Acesso em: 15 de novembro de 2024.

CARVALHO, J. C. de. **Uma história política da criminalização das drogas no Brasil: A construção de uma política nacional**. 2011. Disponível em: [https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/carvalho\\_histria\\_politica\\_criminalizao\\_drogas\\_brasil.pdf](https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/carvalho_histria_politica_criminalizao_drogas_brasil.pdf). Acesso em 03 de maio de 2024.

CFESS - Conselho Federal de Assistência Social. **O estigma do uso das drogas**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno02-OEstigmaDrogas-Site.pdf>. Acesso em: 29 de novembro de 2023.

CFESS - Conselho Federal de Assistência Social. Relatório de Fiscalização: Serviço Social e a Inserção de Assistentes Sociais nas Comunidades Terapêuticas no Brasil. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/RelatorioCFESS-ComunidadesTerapeuticas2018-Site.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2024.

COSTA, GM; TRINDADE, RT, SOUZA, RM (Org). Crise contemporânea e serviço social. **Do Louco "Sem Razão" ao Sujeito "Cheio de Direito". Reconhecimento Sócio Histórico da Loucura e as Políticas de Saúde Mental**. [Maceió], Edufal, 2007, p. 395 a 408.

EHRENREICH, B. ; ENGLISH, D. **Bruzas, Parteiras e Enfermeiras: Uma história das curandeiras**.1973. p. 1-16 Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4507812/mod\\_resource/content/1/BruzasParteirasEnfermeiras.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4507812/mod_resource/content/1/BruzasParteirasEnfermeiras.pdf) Acesso em: 29 de novembro de 2023

ENGELS, Friedrich, 1820-1895. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**; tradução B.A. Schumann; supervisão, apresentação e notas José Paulo Netto. - [Edição revista]. São Paulo: Boitempo, 2010.

ESCOHOTADO, A. **História Elementar das Drogas**. Lisboa: Antígona, 2004.

FIGUEIREDO, Regina; FEFFERMANN, Marisa; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. **Drogas & sociedade contemporânea: perspectivas para além do Proibicionismo**. Instituto de Saúde, 2018.

FIORE, Maurício. **O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas**. Novos Estudos Cebrap, n. 92, p. 9-21, mar. 2012

FURTUOSO, Luiza Miranda; RONZANI, Telmo Mota; COSTA, Pedro Henrique Antunes da. **Drogas e alienação**: para além da droga-mercadoria e do capital. *Estud. psicol.* (Natal), p. 412-423. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2020000400005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2020000400005). Acesso em: 23 de novembro de 2023.

HUBERMAN, L. **História da riqueza do homem**. Trad. Waltensir Dutra. 21.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

HUMANOS, Conectas Direitos et al. **Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020**. 2021. Disponível em: <https://desinstitute.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Levantamento-sobre-o-investimento-em-CTs-w5101135-ALT5-1.pdf?x25746>. Acesso em 20 de novembro de 2024.

IVERSEN, Leslie L. **Drogas**. Tradução de Flávia Souto Maior. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.

LIMA, Rita de Cássia Cavalcante. Uma história das drogas e do seu proibicionismo transnacional: relações Brasil-Estados Unidos e os organismos internacionais. Orientador: Eduardo Mourão Vasconcelos. 2009. 366 f. **Tese** (Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da Economia Política. Livro 1. São Paulo: Boitempo, 2013.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1993. Disponível em: <https://blogpsicologiablog.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/09/magali-cid-10.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2022.

RODRIGUES, Pedro. **Narco tráfico e a super exploração do trabalho**, Disponível em: [https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho\\_submissaoId\\_744\\_74461229e1c4bd1f.pdf](https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_744_74461229e1c4bd1f.pdf). Acesso em: 29 de abril de 2024.

SOUZA, D. de O. A questão do “consumo de drogas”: contribuições para o debate. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, SP, v. 11, n. 2, p. 269–286, 2015. DOI: 10.20396/sss.v11i2.8635213. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635213>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, jan./abr. 2011. Disponível em <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zMk4Dq4gQ4XhH4dQgzScQRm/>. Acesso em 13 de janeiro de 2024.

PIRES, Roberto Rocha C.; ROSA, Luiza Gomes Luz. **Alternativas de cuidado a usuários de drogas na América Latina**: desafios e possibilidades 2021, p.14. Disponível em: [https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/IPEA\\_5b68ec2b0a30e7f66f25b97592667f5c](https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/IPEA_5b68ec2b0a30e7f66f25b97592667f5c). Acesso em 15 de novembro de 2024.

