UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Campus de Franca

ISABELLA ANTONIAZZI DE BARROS GALVÃO

RUA E DROGADIÇÃO:
UMA DISCUSSÃO SOBRE A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL A RESPEITO DOS CONSELHOS DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Franca
2024

ISABELLA ANTONIAZZI DE BARROS GALVÃO

RUA E DROGADIÇÃO:
UMA DISCUSSÃO SOBRE A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL A RESPEITO DOS CONSELHOS DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, para obtenção do título de bacharela em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Edvânia Ângela de Souza

Franca

2024

G182r

Galvão, Isabella Antoniazzi de Barros
Rua e Drogadição : uma discussão sobre a produção de conhecimento do Serviço Social a respeito dos Conselhos de Políticas sobre Drogas / Isabella Antoniazzi de Barros Galvão. -- Franca, 2024
96 p. : il.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Serviço Social) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca
Orientadora: Edvânia Ângela de Souza

1. População em situação de rua. 2. Controle Social. 3. Política de Drogas. 4. Conselhos de Políticas sobre Drogas. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

ISABELLA ANTONIAZZI DE BARROS GALVÃO

RUA E DROGADIÇÃO:

Uma discussão sobre a produção de conhecimento do Serviço Social a respeito dos Conselhos de Políticas sobre Drogas

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, para obtenção do título de Grau acadêmico Bacharela em Serviço Social.

Área de Concentração: Ciências Sociais Aplicadas

Data da defesa: 17/07/2024

Banca Examinadora:

_____

Profa. Dra. Edvânia Ângela de Souza
UNESP - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Campus de Franca

_____

Prof. Matheus Hakime Dutra
UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

_____

Natália Amaral Antunes
UNESP - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Campus de Franca

AGRADECIMENTOS

Acredito que seja importante iniciar este texto agradecendo aos meus pais, Márcia e Roberto. À mulher e ao homem que me trouxeram ao mundo, criaram, fizeram quem sou e sempre incentivaram a leitura e os estudos em meu desenvolvimento e formação, além de serem as pessoas que me deram condições para estudar numa universidade pública e agora finalmente conclui-la, meu muito obrigada.

Agradeço à minha psicóloga, Giovana Facchini, por ser minha maior aliada no meu processo de amadurecimento e entendimento de quem eu sou e desejo ser, além de ter contribuído tanto para meu crescimento como ser humano e jovem adulta, você me ensinou sobre os meus limites. Sem seu apoio e atenção minuciosa eu certamente não seria quem sou hoje e não estaria concluindo este trabalho agora.

Agradeço à minha orientadora Edvânia Ângela de Souza, que guiou cada passo meu neste processo de escrita do qual eu tinha tanto medo e, ao me convidar para participar do Grupo de Alfabetização Paulo Freire (GAPAF) em maio de 2022 mudou toda minha trajetória acadêmica e profissional. Professora, foi uma honra ter dividido o espaço de coordenação de um grupo de extensão comunicativa e popular tão especial quanto o GAPAF, que é tão caro para nós duas e hoje também é para tantas outras pessoas. Com você, adquiri conhecimentos que levarei para a vida inteira, que também estão muito além do Serviço Social.

Com isso, agradeço ao GAPAF, primeiro por ter me proporcionado a aproximação à população em situação de rua e ter me tornado a assistente social que eu serei, e atualmente por poder assistir ao crescimento de um projeto no qual eu acredito. O GAPAF me fortaleceu em momentos que desacreditei de mim e da minha formação e por vezes foi motivo para que eu me levantasse da cama em dias difíceis. Até hoje, o grupo me fortalece de diferentes formas e confio que assim será para o resto da vida. Com o GAPAF aprendi a importância do afeto e do cuidado com os usuários da Política de Assistência. Um agradecimento especial à Rafaela, Matheus, Emanuelly, Maria Julia, Marina, Leonardo, Thamires, Bruna, Leandro e ao Henrique, o qual, além de ter se tornado um grande amigo, documentou as atividades do grupo durante o primeiro semestre de 2023 e construiu um lindo documentário a respeito de nosso trabalho.

Agradeço à minha primeira supervisora de campo, a assistente social Thais Viana, quem eu tanto admiro e teve toda paciência comigo quando eu cheguei apenas uma semente ao Centro Jurídico Social (CJS) do Campus de Franca. Com seus ensinamentos, me tornei um brotinho e aprendi a base para uma prática profissional ética e respeitosa.

Agradeço à minha segunda supervisora de campo, a assistente social Eliane Rosa Cruvinel, que me permitiu sonhar e me ensinou a manter os pés no chão. Estagiando com você compreendi as consequências das nossas ações nas vidas dos usuários que atendemos. Obrigada por ter me acolhido, me ensinado a acolher e por ter dividido suas marmitas comigo.

Agradeço à minha terceira supervisora de campo, a assistente social Fernanda Peixoto, com quem aprendi que a prática profissional deve ir além dos atendimentos em sala e que é preciso rir de vez em quando.

Agradeço aos usuários do Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro Pop), pela paciência, pelas conversas, por terem sempre me tratado com tanto carinho e terem me acolhido quando cheguei e adentrei ao seu universo, um espaço completamente novo para mim. Existe uma Isabella de antes e uma Isabella depois do Centro Pop e isso se deve a vocês.

Agradeço às minhas melhores amigas, Laura e Jamile, que me acompanharam por toda minha adolescência e vivenciaram junto comigo a entrada na graduação, todos os desafios e alegrias que ela me proporcionou e conhecem e ainda assim apreciam cada pedaço de quem sou. Obrigada por sempre acreditarem em mim, me incentivarem, me fazerem rir e se fazerem presentes, mesmo quando estamos fisicamente distantes.

Agradeço ao meu cachorro Joaquim, meu filhote, e consequentemente ao meu pai, por tê-lo encontrado numa noite de sexta-feira na rua e trazido para minha vida meu maior companheiro, em quem eu reconheço o amor em seu formato mais genuíno e com quem aprendo a ter paciência. Respeitá-lo é respeitar também quem eu fui e quem eu sou.

Agradeço à minha grande amiga, minha dupla, parceira de GAPAF, de graduação e de vida, Rafaela Cavalli, por sua presença, que iluminou e tornou mais leve minha vida durante todos esses anos de graduação. Eu tive muita sorte em encontrar a pessoa perfeita com quem dividir todas as minhas crenças e sonhos.

Agradeço às pessoas que eu vi chegarem na Unesp junto comigo e tornarem-se assistentes sociais que admiro e em quem me espelho para ser uma boa profissional, meus grandes amigos e companheiros Gabriela Arias, Kamila Farias e José Ferreira de Santana Netto. Sem vocês minhas manhãs teriam sido tediosas e possivelmente com menos pães de queijo da Marli. Sou grata por todas as trocas que tivemos e pelas diversas vezes em que, mesmo em momentos de lazer, não conseguimos fugir do Serviço Social. Especialmente para a Gabriela, obrigada por ter sido minha primeira amiga na faculdade, me apresentado o universo “são-carlense” e me introduzido à sua vida, me salvando do isolamento na pandemia de Covid-19.

Agradeço às minhas veteranas Larissa Oliveira e Ana Laura Silva, por terem me acolhido em Franca, me apresentado à Unesp e terem despretensiosamente guiado meus primeiros passos no Serviço Social. Ouvir as histórias que vocês contavam ao chegar do estágio supervisionado na Penitenciária de Franca em 2021 me fez desejar ser uma assistente social. Aprendi muito com ambas vocês na convivência diária e sou grata por ter conhecido pessoas tão especiais, nas quais posso me espelhar e para quem corro em busca de conselhos.

Agradeço à Júlia Scarpinati e Letícia Alves, com quem dividi muitas das aflições e momentos de alegria e aconchego ao longo da graduação. Em especial à Júlia, que ressignificou para mim o amor e foi minha grande confidente ao longo dos anos, obrigada. Sua amizade me ensinou muito e foi importante para que eu chegasse até aqui.

Não poderia deixar de citar e agradecer à Alice Tomazzetti da Silveira, Giuliana Laverde e Ana Laura Galves, com quem também aprendi muito sobre a importância de uma rotina de carinho durante nossa convivência.

Agradeço à Larissa Moraes, por ter dividido não só a rotina mas também um quarto comigo e me ensinado muito sobre companheirismo e também sobre o amor. Guardo com muito carinho as pequenas aventuras que vivemos e o mundo que construímos juntas entre quatro paredes muito bem decoradas.

Agradeço às minhas grandes amigas Mazinha e Iolanda, duas pessoas que em conjunto me inspiram muito e individualmente mais ainda. Com vocês aprendi que a vida pode e deve ser doce e que para isso se realizar não é necessário muito além de um lugar para se sentar ou um canto numa praça e boas companhias. A convivência com vocês é uma grande aula sobre como posso escolher viver.

Agradeço à minha avó Maria Helena Antoniazzi, por pelo menos três vezes por semana me convidar para tomar café, tornando minha rotina menos monótona e me presenteando com sua companhia.

Agradeço ao meu amigo Felippe Yesere, por ser um fiel escudeiro e ter sempre um ombro amigo para me oferecer. Obrigada por sempre arrumar tempo para me ver entre seus vários amigos e compromissos e ter sempre palavras carinhosas para me oferecer, te admiro muito. Amo todos os momentos que vivemos juntos e nossas trocas, sua companhia me engrandece!

Agradeço ao meu amor e namorado Lorenzo Magnani de Souza, por ter chegado de repente e me mostrado que o amor romântico não precisa doer, me acompanhado no processo de escrita deste trabalho, me apoiado nele e em todas as pequenas loucuras que proponho e

principalmente por tornar meus dias mais alegres e gostosos. Todo dia é um dia de sol com você.

Por fim, agradeço a mim, pela minha perseverança e por cada escolha entre os caminhos que segui. Todos eles me trouxeram até aqui.

RESUMO

O presente trabalho objetiva compreender o papel dos Conselhos de Políticas sobre Drogas na Política Nacional sobre Drogas e analisar de que forma a população em situação de rua nela comparece e como ocorre sua participação social na elaboração da PNAD. Para tanto, utilizou como caminho metodológico a pesquisa bibliográfica e documental de abordagem marxista, além de uma revisão de literatura narrativa de artigos publicados no Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais em suas edições XV e XVII. A pesquisa discorre sobre os processos de exclusão que as classes pobres e a população em situação de rua sofreram ao longo da história e ainda sofrem, como consequência de uma política higienista, no século XVI representada na figura dos hospitais e no decorrer do século XIX na figura dos cortiços na antiga Capital Federal do país, num percurso que se estende para as grandes cidades do Brasil. Além disso, resgata o contexto histórico de construção da atual da Política Nacional sobre Drogas e os interesses da classe dominante em controlar o cotidiano da classe trabalhadora por trás dela e analisa a aproximação do Serviço Social com a temática através da produção de conhecimento da categoria profissional sobre ela. Esta pesquisa conclui que o uso de drogas, assim como a população em situação de rua, é uma expressão da questão social e evidencia a sociedade do controle em diferentes instâncias, ora no hospício, ora na margem, ora no cárcere.

Palavras-chave: População em situação de rua; Controle social; Política de Drogas; Conselhos de Políticas sobre Drogas.

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo comprender el papel de los Consejos de Políticas sobre Drogas en la Política Nacional sobre Drogas y analizar de qué forma la población en situación de calle está presente en ella y cómo se produce su participación social en la elaboración de la PNAD. Para esto, se utilizó como camino metodológico la investigación bibliográfica y documental con un enfoque marxista, además de una revisión de la literatura narrativa de artículos publicados en el Congreso Brasileño de Asistentes Sociales en sus ediciones XV y XVII. La investigación aborda los procesos de exclusión que las clases pobres y la población en situación de calle han sufrido a lo largo de la historia y siguen sufriendo, como consecuencia de una política higienista, en el siglo XVI representada en la figura de los hospitales y a lo largo del siglo XIX en la figura de los conventillos en la antigua Capital Federal del país, en un recorrido que se extiende a las grandes ciudades de Brasil. Además, rescata el contexto histórico de construcción de la actual Política Nacional sobre Drogas y los intereses de la clase dominante en controlar la vida cotidiana de la clase trabajadora detrás de ella y analiza la aproximación del Trabajo Social con la temática a través de la producción de conocimiento de la categoría profesional sobre ella. Esta investigación concluye que el uso de drogas, así como la población en situación de calle, es una expresión de la cuestión social y evidencia la sociedad del control en diferentes instancias, ya sea en el manicomio, ya sea en la periferia, ya sea en la cárcel.

Palabras clave: Población en situación de calle; Control Social; Política de Drogas; Consejos de Políticas sobre Drogas.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Textos do CBAS selecionados para análise 72

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CBAS: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

CEBRID: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

Centro POP: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

CFESS: Conselho Federal de Serviço Social

COMAD: Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas do município de Franca (SP)

COMPAD: Conselho Municipal de Políticas sobre álcool e Outras Drogas do município de Recife (PE)

CONAD: Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

CONDECOM: Conselho Municipal de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra de Franca

CONFEN: Conselho Federal de Entorpecentes

DIEESE: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos

DPF: Departamento da Polícia Federal

FUNCAB: Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso

FUNAD: Fundo Nacional Antidrogas

GAPAF: Grupo de Alfabetização Paulo Freire

IPEA: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

PLANAD: Plano Nacional de Políticas sobre Drogas

PNAD: Política Nacional sobre Drogas

PROMAD: Programa Municipal sobre Drogas

SENAD: Secretaria Nacional Antidrogas

SISNAD: Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas

SMADS: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo (SP)

SPA: Substâncias Psicoativas

SUAS: Sistema Único de Assistência Social

SUSP: Sistema Único de Segurança Pública

SUS: Sistema Único de Saúde

UNESP: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**15**
2	**HIGIENISMO: UMA TRAJETÓRIA DE EXCLUSÃO E ELIMINAÇÃO DO "OUTRO"**	**25**
2.1	QUEM É O "OUTRO"?	25
2.2	O ENCLAUSURAMENTO DO "OUTRO" NA AMÉRICA LATINA DO SÉC. XVI	29
2.3	O "OUTRO" NO BRASIL, UMA HISTÓRIA NARRADA A PARTIR DOS CORTIÇOS	33
2.4	O "OUTRO" HOJE E NO INTERIOR PAULISTA	37
3	**REMEDIAR PARA NÃO PREVENIR? A POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS BRASILEIRA**	**43**
3.1	O IMPRESCINDÍVEL RESGATE HISTÓRICO	43
3.2	POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS DE 2002: PRIMEIRÍSSIMO DOCUMENTO	54
3.3	A RESOLUÇÃO DE 2005: UMA ESPERANÇA?	56
3.4	ACOLHENDO E PENALIZANDO: O SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS	58
3.5	DOCUMENTO VIGENTE: A ABSTINÊNCIA COMO SOLUÇÃO	60
3.6	O PLANO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS: A IMPLEMENTAÇÃO DA PNAD?	62
4	**OS SUJEITOS DA PESQUISA**	**65**
4.1	O USO DE DROGAS COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL	65
4.2	A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NOS CENSOS DEMOGRÁFICOS…	68
4.3	O PROJETO ÉTICO POLÍTICO E A DEFESA INTRANSIGENTE DOS DIREITOS HUMANOS	70
4.3.1	A defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social	74
4.3.2	Trabalho Profissional de Assistentes Sociais na Política de Drogas	76
4.3.3	A crítica ao conservadorismo	78

4.4 CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: CONSELHOS DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS 80
4.4.1 No âmbito federal: O CONAD 80
4.4.2 Breve histórico do Conselho de Políticas Públicas sobre Drogas de Franca/SP (COMAD) 83
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 87
REFERÊNCIAS 90

1 INTRODUÇÃO

> Dormir na rua não é fácil, parece que o osso gruda direto no cimento. O álcool ajuda a dormir. Faz a sujeira do corpo parecer que é cobertor (pessoa em situação de rua em conversa durante atividade do GAPAF, 2023).

O trabalho "Rua e Drogadição: uma discussão sobre a produção de conhecimento do Serviço Social a respeito dos Conselhos de Políticas sobre Drogas" tem como principal objetivo compreender o papel dos Conselhos de Políticas sobre Drogas na Política Nacional sobre Drogas, de que forma a população em situação em situação de rua nela comparece e como ocorre sua participação social na elaboração desta política, a partir de uma revisão de literatura que incluiu a produção científica de assistentes sociais nos ANAIS do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais em suas edições XV e XVII.

O desejo por entender de que forma a população de rua se insere na Política de Drogas nasce da aproximação que ocorreu a partir da minha participação no Grupo de Alfabetização Paulo Freire (GAPAF), grupo de extensão comunicativa e popular da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), campus de Franca, que desenvolve atividades de extensão na comunidade francana desde 1998, tendo atuado desde então junto às políticas públicas e diversos grupos da cidade e, desde 2020, com pessoas em situação de rua (Souza et al, 2023).

As atividades despertaram em mim o interesse por conhecer e trabalhar com a população em situação de rua, o que foi concretizado em abril de 2023, quando iniciei meu estágio supervisionado em serviço social no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) de Franca (SP). Durante o período de estágio, tive diversas experiências que me enriqueceram e, aliadas ao trabalho do GAPAF, que desenvolvia atividades junto às pessoas em situação de rua, me tornaram a futura profissional do Serviço Social que serei, além de me aproximar das demandas dessas pessoas que, apesar de ser um público heterogêneo, por vezes, possui muito em comum, incluindo o uso de drogas.

Segundo a Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua, publicada em 2009, que "abordou pessoas adultas em situação de rua, em um universo de 71 municípios (48 deles com mais de 300 mil habitantes e 23 capitais)" (Oliveira, 2020, p. 43) havia, na época, 31.922 pessoas vivendo nas ruas. O alcoolismo e/ou drogas foi reconhecido como o principal fator que leva o indivíduo à situação de rua, pois 35,5% da população entrevistada teve o

abuso de substâncias como principal motivo para ida à rua.

Atualmente, segundo nota lançada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada em 2022, a população em situação de rua, já ultrapassava naquele ano, em números, estimativamente, 280 mil pessoas em situação de rua (Natalino, 2022, p. 4). No ano de 2012, o estimado era 90.480 pessoas, o que significa que este número aumentou mais de 200% na última década, e pouco mais de 37% entre os anos de 2019 e 2022, segundo dados que, ressalto, são apenas estimativas, o que indica que o número real tende a ser ainda maior (Natalino, 2022, p. 16). Tal crescimento pode estar definitivamente associado à pandemia de Covid-19 que assombrou o Brasil, especialmente, entre os anos de 2020 e 2022.

A pandemia da COVID-19, no Brasil foi marcada pela ingerência do governo de Jair Bolsonaro, que negou as medidas de prevenção e de contenção da propagação do vírus, elevando o número de mortes e potencializando a crise sanitária e também econômica e social (Souza, 2021).

> Deriva desse processo as posturas que podem dificultar o reconhecimento da pandemia enquanto problema, portanto, em nome da "normalidade" das atividades econômicas, disseminam falsas notícias, que situam a causa da pandemia em grupos étnicos historicamente marginalizados, em forças sobrenaturais e, até mesmo, como passageira ou como se o vírus tivesse um ciclo natural de propagação, que surge e se extingue sem que sejam necessárias a adoção de medidas drásticas ao seu enfrentamento (Souza, 2021).

É importante reconhecer que a partir da pandemia da COVID-19 intensificou-se a flexibilização das relações sociais de trabalho, num contexto ampliado de desemprego e de alterações tecnológicas. Salienta-se que a pandemia estimulou e, em certa medida, exigiu o uso das plataformas digitais e aplicativos para evitar as contaminações pelo novo coronavírus, contribuiu para a conformação de um modelo de sociedade de hiper conexão (Souza, 2022). Souza (2022) demonstra que os avanços tecnológicos digitais já estavam vigentes na sociedade, desde ao menos os anos de 1990, quando da disseminação do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), o que, já naquele momento, exigiu a reestruturação produtiva e a implementação da agenda neoliberal (Souza, 2022). Ou seja, as inovações tecnológicas foram (e são) acompanhadas da flexibilização do trabalho e das medidas restritivas de direito (Souza, 2022; 2021).

Assim, é possível verificar os números espantosos que a taxa de desemprego brasileira assumiu, tendo atingido o percentual de 14,9% de desocupação no primeiro trimestre de 2021, ou seja, 15.9 milhões de pessoas, segundo dados do IBGE (Sousa, 2023). Em consequência, houve o aumento das pessoas em situação de rua. O censo demográfico

realizado na cidade de São Paulo, ao final do ano de 2021, indica que os três principais motivos para a situação de rua são conflitos familiares (34,7%), desemprego (28,4%) e a dependência química (25,9%) (São Paulo, 2021), o que demonstra que a perda de trabalho e renda mensal são fatores importantes para a perda de moradia, que pode, consequentemente, levar à situação de rua, assim como o abuso de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas.

Apesar dos dados alarmantes divulgados na referida Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, não há na Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída em 2009, através do Decreto Nº 7053/2009 (Brasil, 2009), qualquer referência à drogadição e ao abuso de álcool e outras drogas. Ademais, em dezembro de 2023, foi publicado o "Plano Ruas Visíveis" conhecido também como Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, no qual há referência ao uso de álcool e outras drogas e a importância da ampliação de serviços de acolhimento de saúde voltados para o acolhimento de pessoas em drogadição, reconhecendo a relevância dessa questão, mas seu principal objetivo ainda é, como explicitado em seu nome, a efetivação de uma política que nem ao menos relaciona a rua e a drogadição. Por isso, a necessidade de entender de que forma a população em situação de rua inclui-se na PNAD e sua participação no COMAD.

Este estudo objetiva contextualizar a Política Nacional sobre Drogas no Brasil, com foco para o papel dos Conselhos de Políticas sobre Drogas, contando com um aprofundamento em relação ao município de Franca (SP) no interior paulista, no que toca ao Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMAD).

Ao analisar a atuação dos referidos conselhos, busca-se discutir a particularidade da população em situação de rua e também como o Serviço Social tem se aproximado da temática desta pesquisa. Diante disso, os objetivos específicos deste trabalho incluem:

- Compreender o papel dos Conselhos de Políticas sobre Drogas, com foco nos Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas;
- Discutir as particularidades da população em situação de rua;
- Contextualizar a política nacional sobre drogas brasileira;
- Entender como o Serviço Social tem se aproximado da temática desta pesquisa.

- **Metodologia**

A fim de atingir os objetivos propostos para este estudo, delineia-se o caminho metodológico a partir do materialismo histórico dialético, pois este método permite compreender a realidade sob a visão de totalidade da ordem social capitalista na qual estamos inseridos como seres sociais, sem perder de vista a luta de classes e a questão social, da qual a população em situação de rua é uma forte expressão. Para contribuir na produção de conhecimento que versa a respeito das particularidades históricas desta população e o uso de drogas, assim como no que versa a respeito da Política Nacional sobre Drogas, incluindo o resgate histórico de sua elaboração e implementação através de diferentes leis e decretos, foi realizada pesquisa bibliográfica, utilizando livros, artigos, periódicos, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Além da pesquisa bibliográfica procedeu-se a documental no âmbito da legislação sobre drogas e dos documentos que dispõem sobre as políticas nacionais sobre drogas a partir do ano de 2002, quando a primeira PNAD, denominada "Política Nacional Antidrogas", foi implementada.

> Compreender como homens e mulheres se organizam para sobreviverem nas ruas nos faz reconhecer o potencial humano da população em situação de rua, olhar para todas as dimensões de vidas humanas e desconstruir julgamentos pré-estabelecidos e compreender como são as vivências, através da leitura do mundo da rua, observada e contada pelos seus protagonistas (Oliveira, 2020, p. 82).

A princípio este estudo propôs realizar uma pesquisa a partir da leitura do COMAD através do mundo da rua, contada por seus protagonistas, com a coleta de dados por meio de uma pesquisa empírica, isto é, de campo, com análise qualitativa, fazendo uso de entrevistas semiestruturadas como instrumental, a partir dos principais interlocutores. Todavia, em decorrência dos problemas enfrentados para se obter as devidas autorizações e respectiva submissão ao Comitê de Ética da UNESP-Franca, SP, optou-se por realizar uma revisão de literatura no tocante à produção do conhecimento do Serviço Social, particularmente, nos Anais do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), considerando as edições XV e XVII, de 2016 e 2022, respectivamente, a respeito dessa temática.

Nesse sentido, a revisão de literatura adotada foi a do tipo narrativa, pois este método é utilizado sobretudo "para discutir o desenvolvimento [...] de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual" (Rother, 2007, p. 5), "através da obtenção de resultados de pesquisas de outros autores" (Rother, 2007, p. 5), como acontece nesta pesquisa, na qual a revisão de literatura é utilizada para entender de que forma o Serviço Social tem se aproximado da temática da Política Nacional sobre Drogas e dos Conselhos Municipais de

Políticas sobre Drogas. Além disso, este método de pesquisa permite “maior maleabilidade e abrangência no escopo de busca e análise do material" (Rother, 2007 apud Costa, 2020, p. 3) e tem como vantagem o fato de permitir ao leitor obter “conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo” (Rother, 2007, p. 5).

A revisão de literatura realizada neste trabalho abrange artigos científicos publicados nos Anais do Congresso Nacional Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), nas edições XV e XVII, dos anos de 2016 e 2022, tendo como objetivo compreender a produção do conhecimento do serviço social brasileiro a respeito da temática da pesquisa, pois o CBAS é um importante espaço de diálogo e construção de estratégias da categoria profissional que reflete seus pensamentos e estudos na atualidade. Somando-se todos os textos publicados em ambas as edições analisadas, há um total de 2719 artigos, dado que em 2016 foram publicados 1426 e, em 2022, 1293.

Para a busca dos textos nos Anais do CBAS (2016 e 2022), utilizou-se inicialmente as seguintes palavras-chave: COMAD; Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas; Conselhos de Políticas sobre Drogas; Política de Drogas. Na edição XV, foi encontrado apenas um trabalho, denominado “A Prática Do/A Assistente Social na Política de Drogas Brasileira: considerações de uma revisão de literatura” (Moreira et al, 2016) , a partir do motor de busca “Política de Drogas”. Na edição XVII, foi encontrado o seguinte trabalho: “Neoliberalismo autoritário, Estado penal e reatualização proibicionista da Política de Drogas brasileira” (Albuquerque; Cruz, 2022), também através do mesmo motor de busca citado. Sobre isso, é importante ressaltar a problemática da ferramenta de busca dos sites que contém os ANAIS de ambas as edições, que somente possibilita encontrar trabalhos utilizando-se palavras contidas em seus títulos, na mesma ordem em que elas comparecem, o que tornou difícil a busca por trabalhos por meio de “palavras-chave” como as que aparecem nos resumos de artigos.

Compreendemos então que os descritores “COMAD” e “Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas” além de “Conselhos de Política sobre Drogas” não resultaram em nenhum trabalho em ambas as edições. Por causa disso, e diante da sistemática de funcionamento dos sites aqui exposta, foi necessário seguir outro caminho, utilizando um maior número de motores de busca com pequenas variações de palavras entre eles, e também descritores que tendencialmente obteriam resultados mais amplos, como é o caso de “Políticas Públicas” e “Políticas Sociais”, para que, através da leitura dos resumos e dos textos na íntegra, fosse possível selecionar os materiais mais relevantes para o desenvolvimento desta

pesquisa.

Assim, chegou-se nos seguintes descritores: Política sobre Drogas; Política de Drogas; Políticas sobre Drogas; Políticas de Drogas; Drogas e o Serviço Social; Conselho de política sobre álcool e outras drogas; Políticas Públicas; Políticas Sociais; Conselhos de Políticas sobre álcool e outras drogas; Assistentes Sociais em conselhos; Assistentes Sociais junto a conselhos. Estes possibilitaram o encontro de 108 textos, um número ainda ínfimo diante da quantidade de trabalhos apresentados e devidamente publicados pelo CBAS em ambos os anos, que totalizam 2719 textos. No entanto, tal resultado pode ser considerado muito maior, considerando que os primeiros buscadores resultaram em apenas dois artigos.

Neste sentido, cabe nuançar que, conforme esperado, os motores de busca com maior número de trabalhos encontrados foram: Políticas Públicas, com 45 trabalhos e Políticas Sociais, com 30 trabalhos encontrados; o que corresponde a um número de 75 trabalhos obtidos somente com essas duas ferramentas de busca, ou seja, 70% dos textos encontrados resultaram delas, afinal, são descritores deveras amplos, enquanto os outros resultaram em média em 1 trabalho cada.

Devido à amplitude desses dois buscadores, que não necessariamente tratam da temática abordada neste trabalho, foi necessário realizar um trabalho de avaliação desses artigos considerando os objetivos desta pesquisa, visando sua seleção ou exclusão. Após a leitura, definiu-se que, a partir do total de 108 textos encontrados, no ano de 2016, quando aconteceu a edição XV, apenas seis artigos se referiram ao proposto nesta pesquisa, e em 2022, quando ocorreu a edição XVII, quatro artigos. Sendo assim, ao todo, após a revisão de literatura, foram selecionados apenas 10 artigos científicos relevantes para análise, ou seja, dos primeiros 108, apenas 10 tratavam da Política Nacional sobre Drogas, e/ou de Conselhos de Políticas sobre Drogas e poderiam contribuir para este trabalho, de modo que é possível verificar uma lacuna e um distanciamento na produção de conhecimento do Serviço Social na temática deste estudo.

Para fins de análise, os 10 artigos científicos selecionados foram divididos em três eixos temáticos, que demonstram suas tendências políticas, sendo eles: A defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social; Trabalho Profissional de assistentes sociais na Política sobre Drogas e Crítica ao Conservadorismo, que serão dispostos em um quadro e analisados no terceiro capítulo da pesquisa.

Assim, este estudo está estruturado em três capítulos, além desta Introdução e das Considerações Finais. No primeiro capítulo, denominado “Higienismo: uma trajetória de

exclusão e eliminação do ‘outro’”, foram debatidos os processos de exclusão que as classes pobres e a população em situação de rua, que categorizo neste trabalho como “o outro” considerando a produção de Maria Aparecida Bento a respeito deste conceito em sua tese de doutorado. Segundo Bento, seres humanos possuem “[...] necessidade do pertencimento social” (Jodelet, 1999 apud Bento, 2002, p. 30), ou seja, o pertencimento em um grupo e a defesa de seus valores, o que indica uma tendência a excluir grupos que diferem do seu, de modo que haja “descompromisso político com a situação do outro [...] e o distanciamento psicológico em relação aos excluídos” (Bento, 2022, p. 30), em um processo de “[...] aversão ao que é estranho, diferente” (Bento, 2002, p. 32). Dessa forma, cria-se um “grupo padrão universal” (Bento, 2002, p. 32), que sente-se ameaçado pelo grupo que foge deste padrão, pois o Outro coloca em xeque a categoria universal (Bento, 2002, p. 32).

Através dos estudos de Bento, compreendemos que este padrão é dado pelo “homem europeu”, ou seja, projeta-se sobre as diferenças um etnocentrismo. Assim, temos a ideia de raça vinculada a uma ideia de evolução (Bento, 2002, p. 33 e 34), o que gera um antagonismo entre o “primitivo” e o “civilizado”, pois o Ocidente projeta no outro “[...] posições de inferioridade para o aprisionamento do outro” (Bento, 2002, p. 33), num contexto no qual o primitivo, o não-europeu, não-caucasiano, é associado à violência e à promiscuidade e tem suas dimensões humanas tidas como negativas (Bento, 2002, p. 34). Isto é, a imagem do outro é construída de maneira engendrada em etnia, de modo a fortalecer e servir como base para a discriminação racial e ainda “legitimar a ideia de superioridade de um grupo sobre o outro” (Bento, 2002, p. 35).

O medo, segundo Bell Hooks, é o que justifica a manutenção das diversas estruturas de dominação (Hooks, (2000), 2021, p. 129). O medo do Outro, legitima a submissão de um grupo racial sobre outro pois, “quando somos ensinados que a segurança está na semelhança, qualquer tipo de diferença parece uma ameaça” (Hooks, (2002), 2021, p. 129). O ideal de branqueamento nasce do medo (Azevedo, 1987 apud Bento, 2002, p. 35), algo demonstrado a partir da necessidade da elite branca brasileira no século XIX em incentivar e instituir uma política de imigração europeia a fim de branquear o país, para dar fim a ameaça da negritude como maioria populacional brasileira (Bento, 2002, p. 35), concomitantemente à política de extermínio da população negra e pobre dos grandes centros urbanos.

Considerando o contexto histórico brasileiro, é fácil compreender a expressão do medo no comportamento das elites brancas diante das classes pobres, dos “considerados

despossuídos" (Delumeau, 1989 apud Bento, 2002, p. 36). Nesse sentido, é importante ressaltar que "a pobreza tem cor: qualquer brasileiro minimamente informado tem acesso a essa informação [...]" (Bento, 2002, p. 28). Portanto, compreendo que por ser um grupo social majoritariamente negro e "despossuído", a população em situação de rua representa ameaça ao sistema capitalista por apresentar resistência a ele ao não se adaptar às normas de trabalho por ele impostas, e que, por isso, torna-se vítima de uma política higienista e de exclusão do Estado aliado à classe dominante, em um processo que percorre a Europa e América Latina do século XVI, representada nos hospitais e no decorrer do século XIX, na figura dos cortiços na cidade do Rio de Janeiro, que na época era a Capital Federal do país. Este mesmo processo comparece, guardada as devidas proporções, em outras localidades, até chegar no século XXI, na cidade de Franca, no interior do estado de São Paulo, local que dá vida a esta pesquisa, no qual temos um exemplo concreto de um passado que ainda se faz presente no nosso cotidiano pois, assim como afirma Chalhoub (Chalhoub, 2017, p. 22) há algo de muito atual no regozijo da eliminação de um "outro" tão unanimemente indesejado.

O segundo capítulo, "Remediar para não Prevenir: A Política Nacional sobre Drogas brasileira" é uma linha do tempo que evidencia o racismo e interesse histórico da classe dominante por trás da elaboração de uma política que estabelece controle a respeito da disponibilidade das drogas para consumo da classe trabalhadora, visando o lucro e a manutenção do ordenamento social, com o apoio da classe médica, além de discorrer sobre o contexto histórico no qual o proibicionismo, importado de países como Estados Unidos, torna-se base para as futuras legislações, sendo pautado na PNAD ainda nos dias atuais.

Ademais, apresentam-se os relatos de Lima Barreto, escritor do livro "Diário do Hospício & Cemitério dos Vivos", seu diário durante o período em que ele esteve internado no Hospital Nacional de Alienados, ao qual o escritor se referia como "Hospício", pois assim como o objetivo deste trabalho é tratar do COMAD através dos olhos de seu público, nada mais justo do que trazer a perspectiva de um homem negro que foi considerado louco por fazer uso de álcool e foi vítima do aparato repressivo do Estado por causa disso.

A seguir, contextualiza-se as legislações que antecedem a elaboração da PNAD e consequentemente servem como base para sua formulação, seguindo o paradigma do proibicionismo. A partir do primeiro documento publicado da PNAD, em cada tópico analisa-se as legislações que dispõem sobre ela nos anos de 2002, 2005 e 2019, apresentando seus pressupostos, objetivos e tópicos importantes para sua compreensão, além das mudanças ocorridas ao longo do tempo. Além disso, há a construção de dois últimos tópicos para

discutir a Lei de Drogas, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), exibindo suas contradições e expor o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (BRASIL, 2022/2025), que tem como principal objetivo implementar a PNAD de 2019.

O terceiro capítulo, cujo nome é “Os Sujeitos da pesquisa”, estabelece o uso de drogas como expressão da questão social e busca compreender como o Serviço Social tem se aproximado da temática, visto que ela compõe parte do objeto de estudo e trabalho da categoria profissional, e como os assistentes sociais têm se aproximado da população em situação de rua e dos Conselhos Municipais sobre Drogas. Para isso, utiliza-se como base o Código de Ética do/a Assistente Social de 1993, que pauta a defesa intransigente dos direitos humanos e a participação de assistentes sociais em espaços políticos, entre outros (CFESS, 1993).

Para finalizar a introdução deste trabalho e dar início ao primeiro capítulo, registro aqui um poema, escrito por mim e que abre o documentário “Olhos que Falam” (Moraes, 2024), construído por Henrique Prado de Moraes em parceria com o GAPAF, que relata o trabalho do grupo realizado no primeiro semestre de 2023. Portanto, compreendo que ele também deve abrir meu trabalho de conclusão de curso:

> basta fitar o escuro da noite.
> no silêncio da escuridão,
> há quem se alimente das estrelas sem sequer abrir a boca
>
> entre os becos, calçadas e vielas
> há pessoas cujos olhos engolem estrelas
>
> olhos que falam português inglês e espanhol
> sem brechas para interpretações diversas
> e leem o mundo
> mas que poucas vezes estamparam o noticiário,
> ocuparam as capas dos jornais
> e nunca estrelaram filmes
>
> o povo que tudo vê
> e jamais foi visto.
>
> quem são os homens e mulheres que tudo veem
> e se abrem os braços em praça pública
> continuam invisíveis?
>
> de quem são esses pés que caminham,
> o corpo que dói,
> os olhos que choram,
> sorriem
> e imploram
>
> de onde vem esse povo que
> ao deitar-se para dormir,

olha para cima e,
sem teto acima da cabeça,
contenta-se com devorar as estrelas?

e para onde ele vai?

2 HIGIENISMO: UMA TRAJETÓRIA DE EXCLUSÃO E ELIMINAÇÃO DO "OUTRO"

> Não é a solução do problema da habitação que resolve ao mesmo tempo a questão social, mas é a solução da questão social - isto é, a abolição do modo de produção capitalista - que tornará possível a solução do problema da habitação. Pretender resolver o problema da habitação mantendo as grandes cidades modernas é um contra-senso. Essas grandes cidades modernas só poderão ser suprimidas pela abolição do modo de produção capitalista, e quando essa abolição estiver em marcha já não se tratará de propiciar a cada operário uma casinha que lhe pertença em propriedade, mas de coisas bem diferentes (Marx; Engels, 1961, p. 145)

2.1 QUEM É O "OUTRO"?

12/09/2022 - Segunda-Feira. Hoje chegamos no Abrigo e não tinha muita gente em comparação com a semana passada. Encontramos Artur[1] na porta com algumas malas e ele disse que estava indo embora, pois conseguiu alugar uma casa. Também encontramos Regina na sala principal e ela disse que passou a semana dobrando os papeis que havíamos deixado lá na segunda-feira anterior, para a oficina de origami. Mais tarde, quando perguntei de seu marido, ela disse que ele havia saído. Não sei se estou muito apegada aos detalhes, mas pela expressão dela, fiquei pensando com meus botões se por acaso ele havia tido uma recaída. Ela me pareceu firme e forte. Fiquei orgulhosa, e só a conheço há uma semana. Hoje ela não quis participar da atividade, preferiu ficar dobrando os papeizinhos sozinha. Tentamos chamá-la, sem sucesso, mas em outro momento ela veio conversar com a gente. É faladeira, ela mesmo quem disse. Eu falei para ela que também sou e que isso é bom.

Regina nos disse que Renato tinha pedido para chamá-lo quando chegássemos. Ele logo veio, e com o livro do Paulo Coelho em mãos. Me cumprimentou e me chamou pelo nome, não esqueceu. Ele me deu o livro na mão, disse que antes nunca tinha lido este, mas o terminou em dois dias e fez diversas anotações, me mostrou os papéis.

Nesta segunda, perguntei dos filhos dele, são três. Um casal de gêmeos de 16 anos e um que "não presta, como eu" de 12. Perguntei se mantinham contato, não mantêm. Disse que quando entrou na reabilitação, a mãe fez a cabeça deles contra o pai. E disse que não vai atrás, pois quer que venham até ele. Ser pai deve doer à beça. Renato também me disse que prefere levar essa vida do que trabalhar como um miserável e voltar para casa para um casamento ruim. Faz sentido. Fiquei pensando sobre como o Serviço Social reflete sobre o capitalismo, um sistema desumano que nos impõe rotinas e realidades malucas. No fim, mais

[1] Todos os nomes são fictícios

vale ser do mundo do que caber no sistema, às vezes. E tem quem não deseja caber nele. Às vezes, achamos que tudo que uma pessoa em situação de rua quer é uma casa e um "ganha-pão". E tem quem apenas não cabe. O trabalho no Abrigo tem me mostrado isso. Há leitores em situação de rua. Tem quem saiba ler e escrever e ainda assim não caiba no sistema. E estes deveriam ter o direito de viver bem mesmo assim. Guilherme, por exemplo, que hoje não vimos, não acho que ele caiba, pois é o tipo de pessoa que pensa e reflete sobre tudo, de forma quase melancólica. E quem pensa demais assim, a meu ver, não sobrevive ao sistema, mas estes são achismos meus.

Voltando para Renato, falei com ele sobre a escrita, sobre escrevivência, sobre pessoas que nunca tiveram a palavra antes, terem a palavra agora. Falei para ele que eu acho que escrever salva e perguntei se ele escrevia. Ele disse que escreveu um diário na reabilitação, mas que isso se perdeu.

Hoje também apareceram algumas pessoas novas. Transitaram pela oficina, por vezes chegavam e iam embora. Conheci João, 39 anos. Ele é de Ribeirão Preto. Quando falei que era também, ele logo me perguntou de alguns bairros. Falei que morava perto do Jardim Helena e do Portinari, ele me contou que é do Parque Ribeirão e perguntou se conheço Ipiranga, Simioni e Quintino I e II, no que respondi que sim. Ele comentou que estava no Abrigo há pouco tempo, então eu perguntei quanto. Então ele me respondeu "dois anos". Pensei que seriam dois meses. A família dele segue em Ribeirão, mas não o aceita mais. Ele é legal, engraçado. Todos eles são bem divertidos, gosto deles, acho que seria amiga de cada um.

O trecho acima é um registro em diário de trabalho de campo, de setembro de 2022, com nomes fictícios, que marca o início da minha participação no grupo de Extensão Comunicativa e Popular, o Grupo de Alfabetização Paulo Freire (GAPAF) da Unesp de Franca, o qual desenvolve oficinas com metodologia de educação popular e artística em um serviço de abrigo, responsável por atender e acolher a população de rua em um município de médio porte no interior paulista. Na época, eu estava no meio da graduação em Serviço Social e tive meu primeiro contato com esta população. Apesar de naquele momento eu ainda manter um olhar em partes ingênuo a respeito da realidade social à minha volta, algo me chama atenção nas minhas percepções: há quem simplesmente não se encaixe no sistema capitalista. Em 2015, com base nos ensinamentos de Foucault, Luan Queiroz Grisolia de Oliveira afirma que, já no século XVII, são desenvolvidas diversas tecnologias de controle da população, que provocam a exclusão de determinados grupos sociais a fim de

> [...] coroar o novo modelo de exploração da mão de obra assalariada e também firmar o enfrentamento daqueles que não se adequam ou resistem ao novo modelo e daqueles que são excluídos em nome da acumulação (Oliveira, 2015, p. 25).

Isto acontece com a ascensão da chamada burguesia a partir de meados do século XVI. A pobreza perde qualquer positividade (Foucault, 2010 apud Oliveira, 2015, p. 24) e a caridade é substituída por políticas emergentes de combate aos miseráveis, reconhecidos também como mendigos. Ou seja, a população rural, para quem impõe-se a vida nas cidades, é "submetida à rígida disciplina do sistema de trabalho assalariado por meio de legislação selvagem" (Silva, 2009 apud Oliveira, 2015, p. 26). Tal fato se dá também por causa da superação da hegemonia do ideário da Igreja Apostólica Romana pela reforma protestante, que não mais coloca o pobre como aquele que estaria mais próximo da salvação divina (Oliveira, 2015, p. 23). A partir deste momento, a pobreza começa a ser associada com a ociosidade e passa a ser condenada por ela.

No capítulo XXIV de sua obra "O Capital", Karl Marx faz um estudo profundo sobre a burguesia, no qual analisa a história da acumulação primitiva do capital, que perpassa o violento processo de expropriação dos camponeses, que perdura explicitamente até o século XIX e após se mantém sob novas roupagens. Nesses séculos, diversas famílias camponesas são "varridas" de suas terras, tendo suas choupanas demolidas, de modo que "[...] não encontram mais na terra que lavram o espaço necessário para a sua própria habitação" (Marx, 1980, p. 845). O episódio citado por Marx da Duquesa de Sutherland define bem este processo, pois ela enxota sistematicamente três mil famílias, que tiveram suas aldeias queimadas e suas lavouras transformadas em pastos para ovelhas, com o apoio de soldados britânicos, que entraram em choque com os nativos (Marx, 1980, p. 847). Assim, em dez anos os quinze mil "[...] aborígenes gaélicos estavam substituídos por 131.000 ovelhas" (Marx, 1980, p 847).

Dessa forma, "[...] conquistaram o campo para a agricultura capitalista, incorporaram as terras ao capital e proporcionaram à indústria das cidades a oferta necessária de proletários sem direitos" (Marx, 1980, p. 850). Marx afirma que através dessas "limpezas" realizadas no campo, massas sempre novas de proletários chegavam às cidades (Marx, 1980, p. 862). Estes, segundo ele, não puderam ser absorvidos pela manufatura nascente do século XV, isto é, por motivos que os antecedem, não conseguiram se enquadrar ao novo sistema emergente e como consequência disso sofrem uma transformação que lhes é imposta.

Muitos deles tornaram-se mendigos, ladrões e vagabundos, "[...] na maioria dos casos por força das circunstâncias" (Marx, 1980, p. 851) e passaram a ser bombardeados com uma "legislação sanguinária contra a vadiagem" (Marx, 1980, p. 851), necessária para manter esta população coagida com as necessidades de constante expansão do capital, para assim serem enquadrados na disciplina exigida pelo sistema de trabalho assalariado para consolidar o domínio capitalista sobre o trabalhador, "[...] por meio de um grotesco terrorismo legalizado que empregava o açoite, o ferro em brasa e a tortura" (Marx, 1980, p. 854).

Em "A História da Loucura na Idade Clássica" Foucault (2010) descreve e analisa parte de um processo de pouco mais de 100 anos a respeito das tentativas de expulsão dos mendigos da cidade de Paris entre os séculos XVI e XVII. Em 1532 o parlamento parisiense ordenou que os mendigos fossem presos e obrigados a trabalhar nos esgotos amarrados por correntes (Foucault, 2010, p. 73). Dois anos depois, em 1534, ordena-se que eles saiam da cidade, ou seja, sejam expulsos dela. Este fenômeno que caracteriza a exclusão e expulsão dos miseráveis das cidades, transformando-os em "vagabundos" e "criminosos" através de legislações contra a mendicância é denominado pela autora e assistente social Maria Lúcia Lopes da Silva como pauperismo e este se "vincula ao que hoje se denomina população em situação de rua" (Silva, 2009 apud Oliveira, 2015, p. 27).

Nesse meio tempo, a cidade de Paris era atravessada pelas Guerras Religiosas Francesas, uma disputa violenta entre católicos e protestantes que multiplica esta "multidão duvidosa" e provoca o evento do "Cerco de Paris", em 1590, quando a cidade com menos de 100 mil habitantes contava com mais de 30 mil mendigos (Foucault, 2010, p. 73). Dessa forma, em 1606, o parlamento

> [...] decide que os mendigos de Paris serão chicoteados em praça pública, marcados nos ombros, a cabeça raspada e expulsos da cidade. Para impedi-los de voltar, um ordenamento de 1607 estabelece nas portas da muralha da cidade companhias de arqueiros que devem impedir a entrada a todos os indigentes (Foucault, 2010, p. 73).

Durante a Guerra dos Trinta Anos (1618-48), aumenta-se o desemprego e a ociosidade volta a ser um problema em Paris, juntamente com a mendicância. Novos conflitos surgem, tornando a vida na cidade cada vez mais caótica. Nesse contexto, surge, na Europa, o hospital, como força e instrumento de controle social, que não tinha como principal objetivo a cura, mas sim assumir o papel de um espaço de exclusão e punição (Oliveira, 2015, p. 24). Este momento é decisivo pois, segundo Michel Foucault, a internação é uma criação institucional que designa "[...] o momento em que a loucura é percebida no horizonte social

da pobreza, da incapacidade para o trabalho, da impossibilidade de integrar-se ao grupo" (Foucault, 2010 apud Oliveira, 2015, p. 25).

Para tratar de população em situação de rua e sua marginalização, não é possível partir de outro lugar. Afinal, "[...] viver no meio da rua não é um problema novo. Se não é tão antigo quanto à própria existência das ruas na vida urbana, remonta, pelo menos, ao renascimento das cidades, no início do capitalismo" (Bursztyn, 2000 apud Medeiros et al., 2020). Ou seja, essa história tem como seu berço o capitalismo, não por este ter inventado a mendicância, mas porque o pobre, como afirma Foucault, assume no decorrer do século XVI na Europa, uma figura que a Idade Média não teria reconhecido (Foucault, 2010 apud Oliveira, 2015, p. 23). Isto porque a população de rua "[...] na contemporaneidade, constitui uma expressão radical da questão social, localizada nos grandes centros urbanos" (Silva, 2009 apud Oliveira, 2020, p. 55) e, por isso, os motivos que levam atualmente uma pessoa à rua jamais estarão isolados da estrutura capitalista, que tem como base o acúmulo de capital.

No entanto, esta pesquisa tem como foco a população em situação de rua no Brasil. Levando em consideração que a população em situação de rua, apesar de ser um fenômeno de características gerais, possui particularidades vinculadas ao território em que se manifesta (Silva, 2009 apud Oliveira, 2020, p. 55), afunilemos então nossa busca.

2.2 O ENCLAUSURAMENTO DO "OUTRO" NA AMÉRICA LATINA DO SÉC. XVI

> Buenos Aires nasceu duas vezes
>
> O primeiro nascimento ocorreu em 1536.
>
> A cidade, recém-nascida, morreu de fome.
>
> Em 1580, Buenos Aires nasceu, pela segunda vez, onde hoje está a Praça de Maio.
>
> Por que a região é chamada de La Matanza? Porque os índios não deram boas-vindas aos intrusos. De saída houve guerra. A populosa área de La Matanza foi batizada assim em memória de uma carnificina: os mortos foram, todos, índios querandis.
>
> De acordo com o conquistador Juan de Garay, eram *nativos alterados* (Galeano, 2016, p. 44, grifo do autor).

Voltando nosso olhar para mais perto, o século XVI na América Latina também é marcado pela construção de hospitais para isolar pessoas, especialmente indígenas, pessoas negras escravizadas e "[...] as loucas e loucos que vagavam pelas ruas" (Mendez, 1999 apud Assis, 2019, p. 31-32). Assis explicita em sua tese "Louca América" que "[...] as práticas

psiquiátricas estavam, e por que não dizer, estão baseadas em preconceitos, violências e perseguição aos nativos indígenas e aos negros importados da África para o trabalho escravo" (Assis, 2019, p. 30). Dessa forma, o entendimento do que é loucura esteve desde então associado à resistência desses povos a um sistema de domínio colonial europeu e sua luta contra ele.

Diferentemente do que vemos descrito no trabalho de Foucault, que descreve que a reforma protestante e consequentemente o rompimento da hegemonia da Igreja Católica assumem um papel importante na forma que a pobreza passa a ser ideologicamente combatida a partir do século XVI na Europa, a Igreja Católica tem importância na "[...] concepção e construção dos primeiros espaços e locais para o tratamento daqueles que seriam chamados de loucos, insanos e doentes" (Assis, 2019, p. 31) na América Latina, no mesmo período. Afinal, a caridade não se faz tão relevante para com os povos colonizados, que para a Instituição estão tão distantes da salvação quanto os ricos europeus.

No livro "O Genocídio do Negro Brasileiro", Abdias Nascimento afirma que o "Cristianismo, em qualquer das suas formas, não constituiu outra coisa que aceitação, justificação e elogio da instituição escravocrata, com toda sua inerente brutalidade e desumanização dos africanos" (Nascimento, 2016, p. 63), e é isso o que vemos explícito na história do continente latino-americano, para além da história do Brasil. A narrativa não é diferente quando consideramos a criação de hospitais que constituem nessa época parte de um extenso processo de exclusão, o qual perdura até hoje.

Assim, entende-se que os hospitais foram aparelhos muito relevantes na colonização do continente latino-americano, tendo a função de "[...] separação dos indivíduos perigosos para a saúde geral da população" (Foucault, 2010 apud Assis, p. 31), ou seja, desumaniza-se e retira-se da vista uma parte da população, considerada indesejável, a fim de garantir o bem-estar de outra parte dela. Não por acaso, a parcela que é excluída é formada por povos indígenas e negros escravizados que, assim como a classe trabalhadora da Europa, eram considerados perigosos e por vezes loucos, com o agravante de que

> As descobertas de ouro e de prata na América, o extermínio, a escravização das populações indígenas, forçadas a trabalhar no interior das minas, o início da conquista e pilhagem das Índias Orientais e a transformação da África num vasto campo de caçada lucrativa são os acontecimentos que marcam os albores da produção capitalista. Esses processos idílicos são fatores fundamentais da acumulação primitiva (Marx, 1980, p. 868).

Ou seja, a acumulação primitiva é o processo histórico que dissocia o trabalhador dos meios de produção. Ela constitui a pré-história do capital e marca as transformações que

servem de alavanca à classe capitalista (Marx, 1980, p. 830 e 831), “sobretudo deslocamentos de grandes massas humanas, súbita e violentamente privadas de seus meios de subsistência e lançadas no mercado de trabalho como levas de proletários destituídos de direitos” (Marx, 1980, p. 831). Nesse sentido, a colonização dos países latinoamericanos é um dos métodos da acumulação primitiva do capital, que “se baseiam na violência mais brutal, como é o caso do sistema colonial” (Marx, 1980, p. 869), no qual a Igreja Católica assume um papel importantíssimo e que tinha como principal objetivo o enriquecimento da burguesia europeia, mais especificamente de países como Portugal e Espanha, considerando que temos como foco a América Latina. No entanto, sabemos que seu enriquecimento implica também no desenvolvimento da burguesia inglesa e holandesa, conforme os estudos de Marx.

Nascimento menciona que “[...] a camada dominante simplesmente considera qualquer movimento de conscientização afro-brasileira como ameaça ou agressão retaliativa” (Nascimento, 2016, p. 94), o que não é válido somente para a contemporaneidade e faz muito sentido quando consideramos que a luta por sobrevivência e liberdade dos povos negros escravizados foi tomada por loucura (Nascimento, 2014 apud Assis, 2019, p. 33) ou crime, visto que ambas interpretações garantiram a violência estatal.

Em 1680, foi inaugurado no México que havia sido invadido pelos espanhóis um hospital exclusivo para mulheres, definidas como “[...] loucas que vagavam pelas ruas” (Viqueira, 1970 apud Assis, 2019, p 35). Segundo Viqueira, havia 76 delas “[...] recolhidas pelo benevolente criador do hospital” (Viqueira, 1970 apud Assis, 2019, p. 35). Explorando o sentido e os possíveis significados da palavra “vagar”, encontramos no dicionário a seguinte explicação: “andar sem rumo, destino certo; errar” (Houaiss, 2010).

Considerando que as mulheres recolhidas por esse hospital andavam sem rumo ou destino certo, e que não há mais informações a respeito delas, é possível interpretá-las como o que existe de mais próximo à aparição da população em situação de rua nesses registros históricos e trabalhos que relatam a institucionalização de hospitais e manicômios na América Latina durante o século XVI. Além disso, “recolhê-las” em um hospital, considerado uma “instituição da violência” (Basaglia, 1985 apud Assis, 2019, p. 47) é mais um indício da necessidade de exclusão e repressão de seres humanos que por resistirem ou não se adaptarem a um sistema cruel, eram postos como loucos e doentes e por isso afastados de uma sociedade, similar ao que os registros históricos demonstram ter acontecido com os mendigos na Europa no item anterior e que segue acontecendo na contemporaneidade até os dias atuais com a população em situação de rua, como aparece brevemente em meu relato, construído a partir da

observação participante, como participante do Grupo de Alfabetização Paulo Freire (GAPAF) no começo deste trabalho.

Se considerarmos os debates realizados por Scull, reproduzidos por Assis, compreendemos que a institucionalização da loucura e o nascimento do hospital e desenvolvimento da psiquiatria estão diretamente ligados à expansão da sociedade capitalista (Scull, 1985 apud Assis, 2019, p. 48), que no século XVI revela sua face mercantilista, devido à necessidade de controlar quem não se adapta ao sistema de dominação imposto.

Por isso,

> na América Latina, a luta de classes e a luta antimanicomial vão se convergir de um modo tal que lutar contra a dominação, escravidão, exploração, opressão e exclusão que o capitalismo promoveu desde a conquista e colonização do continente significará também denunciar o manicômio (Assis, 2019, p. 48).

Ou seja, "[...] o manicômio usa a violência da exclusão para criar soluções fictícias" (Assis, 2019, p. 47) e assim como afirmou Basaglia, sua existência é símbolo das "reservas psiquiátricas", que são compatíveis com o *apartheid* do negro e aos guetos, pois retrata o desejo de excluir aquilo é temido por ignorado e inacessível (Basaglia, 1985 apud Assis, 2019, p. 48).

No Brasil, o século XIX é especialmente marcado pela campanha prómanicomial (Melo, 2004 apud Assis, 2019), construída com base numa proposta de organização da cidade de modo a "[...] excluir o louco da livre circulação em seu interior visto que ele apresenta um foco de perigo [...]" (Machado, 1989 apud Assis, 2019), p. 53). No entanto, veremos a seguir que o manicômio é apenas "[...] uma expressão de uma estrutura presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade [...]" (Amarante, 2003 apud Assis, p. 54). Sendo assim, não é o único instrumento de dominação utilizado pela sociedade e pelo Estado colonizador posteriormente brasileiro para dominar e isolar os povos negros e indígenas e as classes pobres adoecidas, consideradas perigosas.

Ao tratar do Mito do "Africano Livre", Abdias Nascimento escreve:

> Depois de sete anos de trabalho, o velho, o doente, o aleijado e o mutilado - aqueles que sobreviveram aos horrores da escravidão e não podiam continuar mantendo satisfatória capacidade produtiva - eram atirados à rua, à própria sorte, qual lixo humano indesejável; estes eram chamados de "africanos livres" (Nascimento, 2016, p. 79).

Este trecho revela que enclausurar nos hospitais a parcela da sociedade que não mais contribuía para a acumulação de capital da classe branca e dirigente não foi a única solução fictícia encontrada para esta questão. "Atirar os africanos e seus descendentes para fora da sociedade" (Nascimento, 2016, p. 79), ou seja, para as ruas, também poderia ser tão

eficiente quanto os manicômios, senão mais, para a manutenção dessa estrutura de dominação, pois às classes dominadas não eram concedidas qualquer recurso a fim de garantir sua subsistência, o que exime a as autoridades públicas de qualquer responsabilidade. Essa estratégia é extremamente explorada no Brasil durante o século XIX, e é o que discutiremos a seguir.

2.3 O "OUTRO" NO BRASIL, UMA HISTÓRIA NARRADA A PARTIR DOS CORTIÇOS

> Todos sabem o que é o cortiço. [...]
>
> Alimenta-os a lubricidade do vício, que se ostenta impudonorosa (sic), ferindo os olhos e os ouvidos da sociedade séria que deles se aproxima, e a miséria andrajosa e repugnante, que faz da ociosidade um trono, e por um contraste filho das circunstâncias peculiares à vida das grandes cidades, ao lado [..] do vício e do lodaçal impuro do aviltamento moral, está também o leito do trabalhador honesto, que respira à noite a atmosfera deletéria deste esterquilínio de fezes!
>
> No cortiço acha-se de tudo: o mendigo que atravessa as ruas como um monturo ambulante; a meretriz impudica, que se compraz em degradar corpo e alma, os tipos de todos os vícios e até [...] o representante do trabalho [...]
>
> Compreende-se desde logo o papel que representam na insalubridade da cidade estas habitações, quando nos lembrarmos que além de todas as funções orgânicas dos seres que o povoam, no cortiço lava-se, engoma-se, cozinha-se, criam-se aves, etc.
>
> Só vemos um conselho a dar a respeito dos cortiços: a demolição de todos eles, de modo que não fique nenhum para atestar aos vindouros e ao estrangeiro, onde existiam as nossas sentinas sociais, e a sua substituição por casas em boas condições higiênicas (Ribeiro, 1877 apud Chalhoub, 2017, p. 59-60).

O trecho acima foi retirado da tese intitulada "Quais as medidas sanitárias que devem ser aconselhadas para impedir o desenvolvimento e propagação da febre amarela na cidade do Rio de Janeiro?", escrita pelo médico higienista Cândido Barata Ribeiro na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro na conquista do título de doutor, no ano de 1877 (Chalhoub, 2017, p. 59). Pouco mais de uma década depois, em dezembro de 1892, este mesmo sujeito assume a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro que, na época, era a Capital Federal do país e é responsável pela política de demolição dos cortiços.

No dicionário, cortiço está definido como casa que serve de habitação coletiva para a população pobre; cabeça de porco (Houaiss, 2010). Não por acaso, janeiro de 1893 é marcado pela demolição do Cortiço Cabeça de Porco, comandada pessoalmente pelo chefe de Polícia do Rio de Janeiro e Barata, como prometido por ele. A operação contou com um gigante aparato repressivo, como narrado por Sidney Chalhoub no primeiro capítulo de seu livro "Cidade febril" (Chalhoub, 2017, p. 17-68). Guardas fiscais, oficiais do exército,

policiais e mais de 100 trabalhadores armados da Intendência Municipal se amontoaram em volta do cortiço para destruí-lo num episódio deveras violento.

> Várias famílias se recusavam a sair, se retirando quando os escombros começavam a chover sobre suas cabeças. Mulheres e homens que saíam daqueles quartos "estreitos e infectos" iam às autoridades implorar que "os deixassem permanecer ali por mais 24 horas" (Chalhoub, 2017, p. 19).

Entretanto, o trabalho da prefeitura se estendeu e no dia seguinte "[...] já não mais existia a célebre estalagem Cabeça de Porco" (Chalhoub, 2017, p. 19). Assim, como afirmado por Nascimento, com relação aos negros escravizados que ao não serem mais úteis à classe branca de fazendeiros, senhores de terras e de engenhos eram descartados às ruas, as autoridades não se preocuparam com o paradeiro e destino dos moradores assolados. Este evento é símbolo de um longo processo que atravessa todo o século XIX: "[...] a política de expulsão das 'classes pobres'/ 'classes perigosas' perigosas das áreas centrais da cidade" (Chalhoub, 2017, p. 39), que tem como um de seus principais expoentes a guerra de extermínio contra os cortiços, a qual ocorre com o apoio da especulação imobiliária, visto que os empresários se apropriam do discurso de higiene (Chalhoub, 2017, p. 62) a favor da destruição das habitações coletivas no centro da cidade, e assim puderam lucrar através da aquisição de terras pouco valorizadas nas periferias, ocupadas pelos antigos moradores dos cortiços e do monopólio da exploração de serviços públicos como os de transporte (Chalhoub, 2017, p. 61). Segundo Chalhoub, nesse período desenha-se um "padrão de expansão urbana que quiçá se repetiu em outras cidades brasileiras [...]" (Chalhoub, 2017, p. 61).

Há um olhar repressivo que destitui as pessoas de moradia e fazem-nas perder espaço socialmente, criando uma sociedade fechada e segregada pelo Estado, ora em hospício, ora na margem, ora no cárcere. Faz-se necessário ressaltar: quem são as pessoas que o Estado isola a fim de concentrar renda e organizar o mundo do trabalho, viabilizando o processo de acumulação capitalista? Quem é o "Outro"? Para identificá-los, é preciso destrinchar o termo explorado pelo historiador Sidney Chalhoub e aqui utilizado, "classes perigosas".

No Brasil, este conceito adquiriu significados relacionados à repressão e à ociosidade. Aqui, nos voltamos à capital francesa, ou melhor, os parlamentares da Câmara dos Deputados do Império do Brasil voltam-se a ela em 1888, logo após a abolição da escravidão, através do trabalho de Frégier, um "[...] alto funcionário da polícia de Paris que, baseando-se na análise de inquéritos e estatísticas policiais, escreveu um livro influente, publicado em 1840 sobre "as classes perigosas da população nas grandes cidades" (Chalhoub, 2017, p. 24), seu objetivo era definir todos os tipos dos chamados "malfeitores", mas sua caracterização

deste grupo sucede a descrever os pobres parisienses, ou seja, constrói a ideia de que as classes pobres e as classes perigosas são sinônimas. Para ele, somente o fato de aliar-se à pobreza constitui motivo de terror para a sociedade, e isso é absorvido e adotado pelo parlamento brasileiro ao longo das disputas políticas que sucedem nos séculos XIX e XX.

Aliado a isso, está o conceito de vício. A partir da leitura do livro de Chalhoub (Chalhoub, 2017), é possível perceber que as classes pobres são consideradas perigosas também por serem supostamente "viciosas", pois o perigo é também uma consequência do vício, visto que este é a origem de uma vida criminosa. Era necessário chamar de violento o pobre para que a violência do poder público na destruição sistemática de sua moradia fosse justificada.

É sabido que em 1888, e nos anos que se seguiram após a assinatura da Lei Áurea os senhores proprietários, o Estado e a Igreja foram exonerados de suas responsabilidades para com os africanos e seus descendentes, largados à própria sorte e "[...] condenados a um novo estado econômico, político, social e cultural de escravidão em liberdade" (Nascimento, 2016, p. 79). Diante deste contexto, é compreensível que o conceito de classes perigosas envolve especialmente os negros, que tornam-se os "suspeitos preferenciais" (Chalhoub, 2017, p. 27) e alvo das políticas de repressão, assim como ocorre no século XVI com relação aos hospitais, pois, "[...] para a legitimação do processo de exclusão é necessário encontrar uma vítima expiatória sobre quem descarregar o pecado de marginalização, ou quase genocídio, de milhões" (Guareschi, 2001 apud Campos, 2016, p. 82), e no Brasil, essa vítima foi e segue sendo majoritariamente o povo negro, e o que se concretizou em nosso país não pode ser considerado um "quase" genocídio, visto que este ocorreu por completo, na tentativa do Estado de recuperar o domínio do "cativeiro" (Chalhoub, 2017, p. 27).

Para viabilizar esse processo, "é preciso que haja um motor, uma ideologia a fim de impulsionar a exclusão como uma relação na sociedade [...] uma ideologia de ódio às classes pobres" (Campos, 2016, p. 80). O higienismo promove como ideologia política grandes mudanças nas áreas urbanas, a fim de obter controle sobre o caos das cidades brasileiras, em busca de "ordem e progresso".

Diante disso, a batalha contra os cortiços se intensifica a partir da década de 1850, devido à epidemia de verão de 1849-50 de febre amarela, pois além de já serem vistos como um problema de controle social, as habitações passam a ser consideradas uma ameaça para as condições higiênicas da cidade (Chalhoub, 2017, p. 33). Na década de 1850, no entanto, a

doença ainda não apresenta grandes riscos ao país e por isso, como afirma Chalhoub (Chalhoub, 2017, p. 88-90), ela ainda não preocupa tanto os cidadãos brasileiros.

Em 1870, a febre amarela torna-se um grande problema, pois nota-se que ela vitima os imigrantes europeus, ou seja, suas epidemias passam a impedir a realização de um projeto político de branqueamento (Chalhoub, 2017, p. 90), que incluía a "importação" de europeus para o Brasil a fim de substituir os trabalhadores negros pelos brancos e pôr fim à "mestiçagem". Assim, a febre amarela assume o papel de obstáculo para "a realização do progresso da civilização no Brasil" (Chalhoub, 2017, p. 108), que para o Estado, só seria possível se o número de brancos no país excedesse por completo o número de negros e mestiços. Dessa forma, enquanto a febre amarela assume imensa relevância em meio aos políticos e sanitaristas da época e diversos planos são traçados para combatê-la, a tuberculose (ou tísica), doença que desde a década de 1850 já era letal dentro dos cortiços e sozinha matava implacavelmente grande parte da população negra, foi ignorada e suas consequências a este grupo social negligenciadas, por estar associada diretamente às condições de miséria (Chalhoub, 2017, p. 109).

No trecho da tese de Barata Ribeiro que conta no começo deste tópico (Ribeiro, 1877 apud Chalhoub, 2017, p. 59-60), o futuro prefeito do Rio de Janeiro afirma que os cortiços são representantes da insalubridade, além disso, ressalta a atmosfera deletéria das habitações. O adjetivo "deletério" carrega os sentidos de ser prejudicial à saúde e possuir efeito nocivo (Houaiss, 2010). Para além disso, o médico ainda cita alguns dos moradores que segundo ele são encontrados nos cortiços e estão entre eles o mendigo, descrito como um "monturo ambulante", cujo significado é um monte de lixo, e por ser ambulante, é capaz de caminhar (Houaiss, 2010). Ou seja, os cortiços e especialmente seus moradores, que são os alvos de discursos como esse, são responsabilizados pelo surgimento de doenças e suas epidemias, por isso, pôr fim a eles torna-se também uma questão de saúde.

> As campanhas para a defesa e combate às doenças e os seus agentes causadores mascararam o preconceito que as elites nutriam em relação aos segmentos populares, aos pobres e aos trabalhadores, todos responsabilizados pela precariedade das suas condições de vida, pelas doenças que possuíam, acusados de possuírem morbidez e serem transmissores de epidemias, além de supostamente tornarem-se um atraso para o progresso do país (Rosen, 1994; Rodrigues, 2001; Vasconcelos, 2000; Souza, 2023).

Entre as décadas de 1850 e 1870, a Câmara Municipal do Rio de Janeiro analisa diversos projetos enviados por diferentes funcionários da prefeitura que visam o impedimento da construção de novos cortiços nos grandes centros urbanos. Para viabilizar a entrada de

imigrantes europeus no país, era preciso melhorar as condições de saúde pública. Assim, foi travado um ataque (Chalhoub, 2017, p. 102) aos supostos causadores da doença no interior da Capital Federal e assim retornamos ao dia da demolição do cortiço Cabeça de Porco.

Nas palavras do historiador, o que mais impressiona no episódio do Cabeça de Porco é sua torturante contemporaneidade (Chalhoub, 2017, p. 22). Reafirmo, então, seguindo os passos de Chalhoub (Chalhoub, 2017, p. 22): há algo de muito atual no regozijo da eliminação de um "outro" tão unanimemente indesejado.

2.4 O "OUTRO" HOJE E NO INTERIOR PAULISTA

O cortiço Cabeça de Porco não existe mais, mas o ódio ao que ele representa, isto é, moradia aos mais pobres, pretos e periféricos, pode estar representado em outras instituições. Em 24 de abril de 2023, na cidade de Franca, localizada no interior do estado de São Paulo, ocorreu uma audiência pública promovida pela Câmara Municipal que tinha por finalidade debater sobre "Moradores em Situação de Rua". Eu tive a oportunidade de estar presente na audiência, que pode ser encontrada na íntegra no canal da Câmara Municipal de Franca no *Youtube* (Câmara Municipal de Franca Estado de São Paulo, 2023,) devido ao fato de que na época eu estava realizando estágio supervisionado em Serviço Social no Centro Pop de Franca, portanto minha participação se deu como ouvinte, nos termos de estagiária. Nesse sentido, é interessante assistir a ela novamente, a fim de tecer algumas considerações a respeito do que foi discutido neste trabalho até aqui.

Neste dia, diversos moradores da Vila Formosa, bairro no qual atualmente está localizado o Centro de Referência para População em Situação de Rua (Centro Pop) no município de Franca, e comerciantes do Centro da cidade e do bairro da Estação, compareceram à Câmara Municipal para fazer críticas à gestão municipal no que diz respeito à atuação da Secretaria de Ação Social diante da população de rua francana, que é atendida pelo equipamento do Centro Pop, em sua maioria. Havia, no auditório, uma explícita divisão entre os públicos. Do lado direito da mesa central, onde estavam presentes vereadores, promotores e chefes dos serviços de assistência social à população em situação de rua, assim como a própria secretária de Ação Social que estava presente, encontravam-se, sentadas(os), assistentes sociais dos serviços, por vezes acompanhadas de pessoas em situação de rua vindas do Centro Pop e do Abrigo Provisório assistir a uma audiência pública que tinha como pauta suas vidas.

Assim como ocorreu na Audiência, essa cena deve se repetir do lado de fora do auditório, pois o Projeto Ético-Político do Serviço Social reafirma a liberdade, a justiça social e a radical democracia como seus valores fundantes, ou seja, está compromissado com a defesa intransigente dos direitos humanos e "[...] os interesses históricos da massa da população trabalhadora" (CFESS, 1993) e consequentemente da população em situação de rua, que pertence a ela. Portanto, há de estar sempre ao lado dela, algo do qual trataremos com maior profundidade no terceiro capítulo deste trabalho.

Do lado esquerdo, reuniam-se os moradores da Vila Formosa, comerciantes do Centro da cidade e do bairro da Estação, regiões em que, por estarem localizadas nos grandes centros do município, há um grande trânsito de pessoas em situação de rua.

As falas do grupo do lado esquerdo, das mais sutis às mais explícitas, revelam um tremendo ideal de higienização, da qual a população em situação de rua é vítima, e provam-nos que Chalhoub estava correto ao afirmar que há uma torturante contemporaneidade no episódio de destruição do cortiço Cabeça de Porco, no Rio de Janeiro (Chalhoub, 2017, p. 22). Ela estende-se por todo o país e chega ao interior paulista no município de Franca, SP. Numa fala de quatro minutos de duração, que inicia as inscrições de membros da sociedade civil, um professor e morador do bairro Vila Formosa afirma que

> As autoridades e a Igreja têm que tomar uma posição para defender essa sociedade que paga os impostos e contribui para a melhoria da cidade [...] estão colocando em nossas casas prisões, e nós que temos que trabalhar para cumprir com nossa obrigação [...] e vocês, como autoridades, não estão resolvendo nosso problema [...] nós temos que travar uma batalha com isso (sic) [...] eles moram lá na rua, tem barracas lá, ficam acampados lá, ficam roubando as nossas casas, você vai passar na rua e não tem como passar (sic). E a polícia fica lá, tudo bem, fica a polícia, mas (ela) não pode fazer nada! [...] (Carlos Freire, 2023)

Suas palavras revelam o capitalismo contemporâneo e sua perspectiva fagocitária (Segurado, in Chaia, 2007 apud Oliveira, 2015, p. 17), que transforma diversidade em anormalidade e constrói assim uma sociedade do controle, na qual, quem não cumpre as regras, deve ser privado de seus direitos como forma de punição. A fagocitose é definida biologicamente como a "[...] ingestão e destruição de partículas sólidas, como as bactérias, pelos fagócitos, a fim de proteger o organismo contra infecções" (Houaiss, 2010). Ou seja, é um processo de destruição de partículas que serão posteriormente excretadas, ou seja, expulsas das células.

Há na fala do professor um apelo para que parte do aparato repressivo do Estado, a polícia, interceda a favor de quem não foge da norma e "paga seus impostos", um discurso comum na extrema direita do país, que não se envergonha de sua desumanização e atribui à

população em situação de rua as mesmas características das "classes perigosas", pois segundo ele, ela deve ser controlada pelas autoridades e pela Igreja, assim como vemos acontecer no decorrer dos séculos XVI e XIX e exposto neste capítulo. O que acontece a seguir no debate é uma série de falas e pontuações que vão de encontro à primeira. Uma comerciante do centro da cidade afirma que "[...] hoje na nossa cidade não temos moradores de rua, temos uma cidade tomada por marginais" (Rosângela Valentino, 2023). No mesmo caminho, um comerciante, proprietário de uma sorveteria em frente à Estação (sic), solicita:

> [...] a única coisa que eu peço para a autoridade encarar com seriedade é diferenciar morador de rua de bandido [...] os comerciantes estão pedindo socorro, tá fechando comércios, tá sofrendo cada dia que passa por causa do morador de rua, morador de rua não, por causa dos bandidos. a segurança de pública de Franca não tem, acabou (sic) (José Baltasar Taveira, 2023).

Não há, no entanto, no decorrer da audiência, qualquer explicação de qual a real diferença entre um "morador de rua" e um "marginal" ou "bandido" na visão dos comerciantes, apesar de que, durante suas falas, os sujeitos traçam paralelos entre a pessoa que está em situação de rua devido ao desemprego e quem está em situação de rua por causa das drogas, como se um diferisse em grande parte do outro.

Compreendemos através do trabalho de Silva (Silva, 2009 apud Silva, 2022, p. 63), que há fatores estruturais, que incluem o desemprego, biográficos, que incluem o consumo de álcool e drogas e de natureza, que inclui desastres naturais, que levam uma pessoa à situação de rua. Através das falas citadas, é possível compreender que, para parte da sociedade civil, a pessoa que foi conduzida à situação de rua por causa de fatores estruturais, é considerada uma vítima, afinal, deduz-se que é de seu desejo retornar à vida "normal", ou seja, voltar a possuir um emprego e um teto sobre a cabeça para chamar de seu. Portanto, não há necessidade de fagocitá-la. Todavia, para essa mesma parte da sociedade civil, pessoas que são conduzidas à rua por fatores biográficos, como o abuso de álcool e/ou outras substâncias, são vítimas apenas de si mesmas, por existir a impressão de que podem e devem ser individualmente responsabilizadas pelas consequências de seus atos e escolhas no imaginário social. Além do fato de que se atribui a esse grupo comportamentos perigosos e ameaçadores, originários do vício, como o furto, o roubo, a prostituição e o tráfico de drogas.

A seguir, um comerciante faz uma sugestão para a então Secretária de Ação Social, Gislaine Liporoni, presente na audiência: "seria possível a gente tirar esse Centro Pop dali e encaminhar para outro lugar?" e é aplaudido por grande parte do público que se encontrava do lado esquerdo da Câmara Municipal. Sua sugestão, apesar de soar inovadora

para parte do público presente, reproduz o pensamento que tomou conta do século XIX, especialmente, nas décadas finais e início do século XX, quando foram expulsos dos centros da cidade e enviados para as margens e morros os moradores de cortiços no Rio de Janeiro, e já foi refutada inclusive por Engels, que há muito tempo já afirmava:

> O resultado em toda parte é o mesmo, não importa qual seja o motivo alegado: as vielas e os becos mais escandalosos desaparecem sob a enorme autoglorificação da burguesia em virtude de tão retumbante êxito, mas reaparecem imediatamente em outro lugar e muitas vezes na vizinhança mais próxima (Engels, 2015 apud Campos, 2016, p. 84).

Por fim, outro comerciante do centro da cidade, afirma:

> O problema é que morador de rua está sendo descriminalizado. A gente tem que ter mais testemunhos como esses de "reinserção social". Nossos projetos públicos têm que pegar essa pessoa em estado de vulnerabilidade na rua e voltar ele (sic) dentro da sociedade como uma pessoa de bem [...] mas a gente tem que fazer a divisão, por exemplo, de um morador de rua que foi reinserido, que ele tá em estado de vulnerabilidade, ele não tem moradia, mas ele não é dependente químico [...] tem que ter um projeto com as empresas para dar um emprego para reinserir esse indivíduo na sociedade [...] (José Carlos Miranda, 2023).

O que chama a atenção em suas palavras, primeiramente, é o reconhecimento de que pessoas em situação de rua encontram-se à margem da sociedade capitalista, isoladas dela, e segundamente, a condição de que estas só podem ser reinseridas nela caso adentrem antes o mundo do trabalho, como se sua dignidade só pudesse ser restaurada caso "tornem a pertencer" à classe trabalhadora, como as pessoas que se pronunciaram, quando, na verdade, nunca deixaram de pertencê-la.

Karl Marx dedica parte de sua obra para tratar da acumulação primitiva, explicando que, a partir do século XV, com o processo de acumulação primitiva do capital, surge uma massa de pessoas que, expulsa do campo, ao chegar à cidade, não são absorvidos pela manufatura nascente (Marx, 1980, p. 851). Pouco tempo depois, em 1873, Engels publica em coletânea sua "Contribuição ao problema da habitação", texto no qual ele afirma que

> [...] uma premissa absolutamente indispensável do modo de produção capitalista é a existência de uma verdadeira, e não pretensa, classe despossuída, uma classe que não tenha outra coisa que vender senão sua força de trabalho e que, por consequência, esteja obrigada a vender essa força de trabalho aos capitalistas [...] (Marx e Engels, 1961, p.138)

Ou seja, para a manutenção do sistema capitalista, é necessário que exista uma classe de trabalhadores livres, isto é, uma classe que ao mesmo tempo que não é dona dos meios de produção e por isso encontra-se livre, isto é, desembaraçada deles, também não é parte direta desses meios de produção, como ocorria com escravos e servos (Marx, 1980, p. 829 a 830).

Como parte integrante da classe trabalhadora e despossuída, está o exército industrial de reserva, "uma massa de trabalhadores sobrantes, que não conseguem se inserir nos circuitos produtivos de mercadorias ou ainda que vivenciam toda sorte de trabalhos precários e subemprego" (Trindade, 2017, p. 226), pois

> [...] a acumulação capitalista sempre produz, e na proporção de sua energia e de sua extensão, uma população trabalhadora supérflua relativamente, isto é, que ultrapassa as necessidades médias da expansão do capital, tornando-se, desse modo, excedente (Marx, 1989 apud Trindade, 2017, p. 226).

Portanto, é um equívoco pensar que a população em situação de rua está isolada do sistema capitalista. Por pertencer ao exército industrial de reserva, pode-se confirmar que ela se encontra à margem, afinal, encontra-se majoritariamente desempregada e consequentemente propensa aos trabalhos precários, mas jamais deixará de pertencer à classe trabalhadora.

Diante disso, o maior incômodo das pessoas do lado esquerdo do auditório da Câmara Municipal, durante a referida Audiência, parece ser o fato de compreenderem a população em situação de rua como um grupo ocioso, perigoso e vicioso, que ainda assim, tem parte de seus direitos supostamente assegurados pelos serviços de assistência social. Todavia, não são viáveis as propostas apresentadas pelos moradores da Vila Formosa e comerciantes de bairros centrais de resolver o que para eles é um problema de segurança pública, através de "[...] práticas higienistas direcionadas para camuflar este fenômeno da população em situação de rua" (Oliveira, 2015, p. 32).

Além disso, a divisão que este comerciante propõe entre "morador de rua" e "dependente químico", com a finalidade de solucionar o "problema" da população em situação de rua, não considera a totalidade desse grupo, além de impor um suposto modelo de pessoa em situação de rua ideal, que nada tem a ver com a realidade. Afinal, "[...] o consumo de drogas é um dos maiores desafios vividos no cenário das ruas e na simbologia das relações estabelecidas" (Oliveira, 2020, p. 86). Não somente, em "Contribuição para o problema da habitação", em resposta à burguesia que afirma que o proletariado habita moradias "sombrias" para economizar em aluguel e gastar sua renda de "[...] maneira verdadeiramente pecaminosa em bebedeiras e toda sorte de prazeres frívolos" (Sax, 1869 apud Marx; Engels, 1961, p. 140 e 141), Engels ressalta que

> o apego à bebida entre os operários é, nas circunstâncias atuais, um produto necessário de suas condições de vida, tão necessário como o tifo, o crime, os parasitas, o esbirro policial e as demais enfermidades sociais; tão necessário que se pode calcular por antecipação a média do número de bêbedos (Marx e Engels, 1961, p. 141).

Segundo censo realizado em 2019 na cidade de São Paulo pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos (DIEESE), um dos principais motivos das pessoas na capital viverem nas ruas é a dependência química e/ou transtornos mentais, que afligem 33% da população em situação de rua (Oliveira, 2020, p. 59). Contudo,

> Os programas municipais, estaduais e federais que tratam da questão do enfrentamento da drogadição tratam o fenômeno muito mais como uma questão policial que social ou de saúde pública e acabam somando tudo à chamada guerra às drogas (Oliveira, 2015, p. 33).

Isto é, apesar da rua e da drogadição estarem indissociáveis, a Política Nacional para a População em Situação de Rua vigente, aliada às políticas públicas em todos os seus níveis (federais, estaduais e municipais) que são disponibilizadas e oferecidas a este grupo social não dão conta de compreender a drogadição como algo profundamente interligado ao fenômeno da população em situação de rua e de tecer estratégias para lidar com tal realidade, o que resulta na população de rua tornando-se o alvo de um gigante aparato repressivo enquanto é, ao mesmo tempo, vítima do capitalismo por não integrar como supostamente deveria o sistema de acúmulo de capital.

Aliado a isso, está o fato de que o "sistema capitalista vigente toma a população em situação de rua banida de todos os processos sociais, políticos e econômicos" (Oliveira, 2020, p. 56). Diante disso, é importante voltar-se então para a Política Nacional sobre Drogas brasileira, que é responsável pela prevenção, tratamento e repressão ao tráfico e uso de drogas e compreender de que forma a população em situação de rua está inserida nela.

3 REMEDIAR PARA NÃO PREVENIR? A POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS BRASILEIRA

> De mim para mim, tenho certeza que não sou louco; mas devido ao álcool, misturado com toda espécie de apreensões que as dificuldades de minha vida material há seis anos me assoberbam, de vez em quando dou sinais de loucura: deliro (Lima Barreto, [1920], 2017, p. 33).

3.1 O IMPRESCINDÍVEL RESGATE HISTÓRICO

Para dar início à discussão sobre a Política Nacional sobre Drogas, da qual trataremos neste capítulo, é necessário realizar um resgate histórico a respeito de seu surgimento e dos interesses da classe dominante que sempre esteve por trás da sua edição, pois, segundo Adiala,

> O proibicionismo das drogas no Brasil teria sido promovido pelo discurso psiquiátrico, que transferiu o modelo de combate às epidemias do sanitarismo para o campo do comportamento social [...], através da medicalização do crime (Adiala, 2011, p. 24).

É necessário considerar que "O fenômeno do uso de drogas possui características decisivamente transculturais e históricas" (Adiala, 2011, p. 26). Isto é, antes da revolução psicoativa no século XIX, as substâncias psicoativas tinham usos majoritariamente sociais, medicinais e terapêuticos e não eram necessariamente consideradas um problema social. Segundo Torcato (Torcato, 2013, p. 119) a revolução psicoativa caracteriza-se pelo período em que o consumo de substâncias psicoativas aumenta e pessoas passam a consumi-las para alterar suas consciências. Dessa forma, ela marca a transição de um período no qual o uso de drogas era permitido para um no qual este seria proibido (Adiala, 201, p. 23).

Para fins de exemplo, pode-se considerar o uso de bebidas alcoólicas entre os indígenas, antes do século XIX, que ocorria de forma ritualizada em grandes festas periódicas, conhecidas como "cauinagens", tradição indígena (Torcato, 2013, p. 118). O tabaco também era utilizado no rapé com fins medicinais, para a desobstrução das narinas e aliviar dores de dente (Torcato, 2013, p. 118). Foram os indígenas inclusive que apresentaram o tabaco para os europeus, e este foi considerado por eles um "ato diabólico" (Torcato, 2013, p. 118) até que foi difundido pelo mundo e passou a ser uma substância importante para o comércio brasileiro utilizada especialmente no comércio com africanos, ou seja, deixou de ser uma questão moral até gerar lucro aos portugueses e transformar-se num produto diante do mercantilismo. A partir deste olhar, é possível situarmos "o problema das drogas a partir da sociedade

capitalista - momento no qual ela vira uma mercadoria deslocada de seus usos religiosos e culturais" (Pereira, 2016).

Além do tabaco, a cachaça da cana também era vendida entre os séculos XVI e XVII como um remédio, antes de seu uso se popularizar no século XVIII, ressalta-se, logo antes de seu consumo tornar-se um problema, no século XIX. A partir do século XVIII, há registros que dão ênfase na "predileção das classes menos favorecidas pela aguardente da cana [...]" (Torcato, 2013, p. 119). Em outras palavras, "quando seus prazeres e propriedades de alterar a consciência são conhecidos, elas (substâncias psicoativas) escapam do controle terapêutico e entram no universo do consumo" (Courtwright apud Torcato, 2013, p. 118). Desde então, "o uso problemático era associado, sobretudo, aos excessos alcoólicos entre os menos desfavorecidos" (Torcato, 2013, p. 121).

O contexto citado do século XIX leva a "uma crescente preocupação das classes dominantes com esse consumo e com os hábitos, principalmente em uma conjuntura global de crise do trabalho compulsório e a proliferação do assalariamento" (Torcato, 2013, p. 117), pois havia uma ideia de que o consumo excessivo de álcool poderia trazer prejuízos à disciplina dos trabalhadores, o que consequentemente poderia diminuir o lucro dos capitalistas. Surge assim uma necessidade de controlar a disponibilidade dessas substâncias no mercado brasileiro, visando, sempre, o lucro.

Aqui, damos de cara com as primeiras facetas do proibicionismo, "uma biopolítica totalitária de controle estatal das substâncias ingeridas ou consumidas pela população [...]" (Rodrigues apud Tanaka p. 11). Isto é, a partir de sua instauração, é possível controlar os hábitos cotidianos das populações, mantendo o ordenamento social. Este movimento não está restrito ao Brasil, muito pelo contrário. Há grande influência internacional no proibicionismo brasileiro, podendo considerarmos inclusive que este modelo foi importado pelo Brasil, sobretudo de países como EUA e Inglaterra.

> Em território americano, a reprovação moral ao uso de substâncias psicoativas - representado pelas abstêmias ligas puritanas - era tradicionalmente acompanhada pela associação entre determinadas drogas e grupos sociais. Uma mesma lógica era aplicada: minorias e imigrantes tinham comportamentos moralmente reprováveis e ameaçavam os valores clássicos da América Branca e puritana (Rodrigues apud Tanaka, 2023, p. 10).

Considerando o fato de que a busca por este controle da população e seus corpos está posto como biopolítica, não se pode ignorar a influência da classe médica para com essa questão. Adiala afirma que "[...] a discussão científica da questão confundiu-se com uma

solução política para o controle de grupos sociais indesejados, permitindo o estabelecimento de novas formas de controle social" (Adiala, 2011, p 24).

Por causa disso, ao final do século XIX, patologiza-se a categoria vício (Torcato, 2013, p. 118), um fenômeno considerado "transnacional", ou seja, ultrapassando os limites das fronteiras e oceânicos, como afirmamos anteriormente.

Para ilustrar, "no sul dos EUA foi forjada a imagem do negro bêbado e de sua propensão hereditária ao excesso de álcool" (Tanaka, 2023, p. 12). Nesse caminho, ainda no século XIX, o Brasil publicou algumas leis que proibiam o consumo de Cannabis (Torcato, 2013, p. 120). Todas têm

> em comum o fato de estarem relacionadas a práticas culturais dos negros escravos e outras populações subalternas. Fiore chama atenção para o fato da proibição não visar à Cannabis em si, mas segmentos étnicos e sociais que a consumiam (Torcato, 2013, p. 120).

Isto porque a maconha foi introduzida no Brasil pelos "escravos africanos" (Torcato, 2013, p. 120). Há indícios de que desde o século XVI, negros escravizados plantavam maconha entre as plantas de cana, e foi a partir deles que o uso se difundiu entre os indígenas. Por isso, "a diamba era associada à pobreza, ao negro, ao atraso e a inferioridade racial" (Torcato, 2013, p. 124). Ou seja, sua proibição estava associada aos ideais de brancura, que já conhecemos no primeiro capítulo deste trabalho. A política de drogas se alia a outros mecanismos de exclusão e eliminação do povo negro no Brasil, visto que este, desde seus primórdios, esteve categorizado como alvo de seus objetivos de controle e de sua repressão, mesmo que esta ainda não fosse - oficialmente - a policial. Diante disso, cabe ressaltar que na década de 1940 o consumo de maconha também foi considerado um "vício deselegante pelos intelectuais que pesquisavam o tema" (Torcato, 2013, p. 124), enquanto drogas como a morfina e a cocaína estavam associadas à classe dominante e eram tidas como vícios elegantes, considerando quem as consumia.

Sobre isso, Adiala afirma que a partir do anos 1930, ocorre "não apenas uma transformação no discurso sobre as drogas - passando do campo da medicina para o campo policial - mas também uma transformação nas drogas consideradas problemáticas, no caso a concentração do discurso proibicionista sobre a *cannabis sativa* ou maconha" (Adiala, 2011, p. 24) e isto, segundo autor, promove uma diferença entre as repressões estabelecidas e a população alvo dela, pois havia "uma preocupação maior com o controle da circulação e da prescrição daquelas substâncias do que dos indivíduos que se valiam de seu uso" (Adiala, 2011, p. 24).

Seguindo então nosso resgate histórico, no século XX há uma intensificação da internacionalização da questão das drogas. Há uma série de tratados e convenções internacionais que tratam do assunto e obrigam os países "[...] a formular legislações locais de proibição de comércio de drogas" (Adiala, 2011, p. 139), como é o caso da Convenção do Ópio de 1912, que teve grandes impactos no desenvolvimento das legislações a respeito das drogas. Afinal, "As autoridades americanas estiveram muito empenhadas na produção de uma legislação internacional que ratificasse a Convenção [...]" (Adiala, 2011, p. 140) o que indica que houve grande pressão por parte dos EUA nesse processo.

> Uma vez que o Brasil faça parte das nações que se propuseram e comprometeram-se a travar a luta contra o abuso dessas substâncias que tanto contribuem para o definhamento e abastardamento do físico e do moral da raça humana, [...] terá ele necessariamente de observar as disposições constantes da Convenção feita em Haya a 23 de janeiro e assinada pelos Plenipotenciários que compareceram à Conferência Internacional do Ópio em 1 de dezembro 1911, na mesma cidade (apud Adiala, 2011, p. 139).

Este trecho é parte do parecer sobre a Comissão do Ópio da Academia Nacional de Medicina, em 1914. Não coincidentemente, no ano de 1915 a Convenção Internacional do Ópio foi promulgada através do Decreto 11.481/1015 (Brasil, 1915).

Em 1921, diante da "articulação da classe médica com as elites estaduais" (Torcato, 2013, p. 124), as drogas se consolidam como um problema público, através da Lei Nº 4294 de 14 de julho de 1921, que implementa o proibicionismo no Brasil e consagra a categoria "toxicomania" (Torcato, 2013 p. 122). Sob o termo estão reunidos diferentes vícios, como álcool, cocaína, heroína, morfina e ópio e a necessidade impulsiva da repetição de seu consumo (Adiala, 2011, p. 143). Segundo Adiala, o toxicômano foi considerado um novo tipo de doente mental (Adiala, 2011, p. 150).

A partir desta lei, estabelece-se a pena de prisão para traficantes de "substâncias venenosas" e "entorpecentes" e cabia à polícia o trabalho de implementá-la (Torcato, 2013, p. 122 e 124). Nesse momento, temos o início da repressão policial ao comércio de drogas (Adiala, 2011 p. 146). Apesar dessa afirmação, não significa que a repressão policial diante da venda e uso de drogas não existia antes desse marco histórico, afinal, na Capital Federal a polícia já tinha ações contra o tráfico, apesar dela ser pouco detalhada (Torcato, 2013, p.122). Afinal, na década de 1920, o início da repressão da maconha na Capital Federal do país coincide com a repressão a negros e migrantes marginalizados que ocuparam as encostas dos morros do RJ após a eliminação dos cortiços (Adiala, 2011, p. 25).

Além disso, essa legislação estabelecia a criação de um "estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas" (Brasil, 1921), o que é aprimorado na legislação estabelecida em 3 de setembro do mesmo ano, o decreto 14.969/1921, que aprova a instauração de "sanatórios para toxicômanos" (Brasil, 1921), devido à crença da classe médica de que a internação hospitalar se fazia absolutamente necessária para o "doente", visto que a categoria vício havia sido patologizada, pois era considerada a solução diante do problema da toxicomania, segundo o Doutor Ignácio Cunha Lopes Filho, médico psiquiatra que trabalhava como médico assistente na Assistência aos Alienados a partir de 1923.

> No decorrer da história, eles foram denominados loucos, doidos, mentecaptos, insanos, sandeus, desassisados, dementes ou alienados mentais. Tais indivíduos, quando seus comportamentos eram considerados socialmente incômodos ou excessivamente perigosos, com frequência eram reclusos em cadeias públicas, em cômodos particulares e em enfermarias dos hospitais de caridade (Oda e Dalgalarrondo, 2004, p. 128).

Na ausência dos sanatórios, estava estabelecido que "os internamentos tivessem lugar, provisoriamente, nas Colônias de Alienados" (Adiala, 2011, p. 144), também conhecidas como hospícios, exceto quando o indivíduo em questão pertencia à classe burguesa, nesse caso, a orientação é que estes fossem internados em estabelecimentos privados (Adiala, 2011, p. 146), evidenciando mais uma vez a diferença de tratamento entre as classes quando levamos em consideração o abuso de substâncias psicoativas, o que acontece com ainda mais intensidade nos dias atuais.

Cabe ressaltar que apesar das pessoas em drogadição, conhecidas como usuários de drogas, ainda não serem legalmente criminalizados, há uma série de determinações que impunham a eles tratamento obrigatório e internações compulsórias em estabelecimentos hospitalares desumanizantes, nos quais, inclusive, eles não estavam assegurados de seus direitos, em vista nessa época.

Em pequenas tiras de papel, o escritor Lima Barreto registrou sua internação no Hospital Nacional de Alienados, local no qual foi obrigado a estar, entre dezembro de 1919 e fevereiro de 1920, e não pela primeira vez. Nesse período, o autor relatou sua experiência como "alienado" e a constante desumanização sofrida nos hospícios no século XX, a partir de sua própria experiência.

O Hospital Nacional de Alienados foi inaugurado em 1852 e rebatizado com este nome em 1911, diante do fato de que não havia apenas "doentes mentais" no estabelecimento. No entanto, anteriormente era chamado de "Hospício Nacional de Alienados" e antes da

Proclamação da República de "Hospício de Pedro II" (Lima Barreto, 2017 p. 27). A instituição foi fechada em 1944 e hoje o prédio pertence à Universidade Federal do Rio de Janeiro, segundo prefácio escrito por Alfredo Bosi do livro "Diário do Hospício & Cemitério dos Loucos", resultado dos manuscritos do autor nesse período (Lima Barreto, 2017 p. 27).

Conhecido nacionalmente por ter produzido uma literatura crítica e realista, Lima Barreto demonstra no livro estar extremamente consciente a respeito do poder e repressão que a polícia exercia em sua vida, através de frases como "Não me incomodo muito com o Hospício, mas o que me aborrece é essa intromissão da polícia na minha vida" (Lima Barreto, [1920], 2017, p. 8). Afinal, ele adentra o "Hospício" (como se refere ao Hospital Nacional de Alienados) pela terceira vez pelas "mãos da polícia" (Lima Barreto, [1920], 2017 p. 32).

No prefácio, Bosi afirma:

> Desde o início dos seus apontamentos Lima Barreto mostra que a polícia é um instrumento que serve de veículo para encaminhar o suposto demente a um lugar apartado, na medida em que ele é confundido com o marginal. Por algum tipo de comportamento considerado anormal, deve ser retirado da sociedade e encerrado em uma espécie de depósito onde os seres "normais" não o vejam nem mantenham com ele qualquer contato. O aparelho policial aparece, mais de uma vez, como a primeira triagem, que separa o joio do trigo social. O joio será em seguida peneirado: de um lado, o meliante, que vai para a delegacia e a cadeia; de outro, esta figura estranha, paradoxal, quase inclassificável, o réu sem culpa, mas igualmente forçado à reclusão [...] o que Lima sofreu nas dependências do casarão da praia Vermelha foi uma série de violências que ainda se praticavam na maioria dos hospícios da República Velha (Lima Barreto, 2017, p. 8).

Não somente, Lima Barreto demonstra com acidez estar consciente a respeito do papel que os médicos psiquiatras tinham em sua vida, descrevendo sua arrogância nos manuscritos, assim como de alguns enfermeiros carrascos, além observar com grande riqueza de detalhes quem eram as pessoas ocupavam aquele espaço e estavam presas nele como "loucas":

> Sem fazer monopólio, os loucos são da proveniência mais diversa, originando-se em geral das camadas mais pobres da nossa gente pobre. São de imigrantes italianos, portugueses e outros mais exóticos, são os negros, roceiros, que teimam em dormir pelos desvãos das janelas sobre uma esteira esmolambadas e uma manta sórdida; são copeiros, cocheiros, moços de cavalariça, trabalhadores braçais. No meio disto, muitos com educação, mas que a falta de recursos e proteção atira naquela *geena*[2] social. (Lima Barreto, [1920], 2017, p. 35).

Seu diário tornou-se um testemunho direto e coerente de um estado de opressão e humilhação, segundo prefácio de Bosi (Lima Barreto, 2017, p. 7). Ao escrever

---

[2] *Geena* é o lugar de suplício eterno pelo fogo. Aqui, Lima Barreto associa o hospício ao inferno.

sobre a origem e as consequências do álcool em sua vida, Lima retoma uma lucidez jamais perdida. Sobre a origem do álcool, ele afirma:

> Adivinhava a morte de meu pai e eu sem dinheiro para enterrá-lo, previa moléstias com tratamento caro e eu sem recursos; amedrontava-me com uma demissão e eu sem fortes conhecimentos que me arranjassem colocação condigna com a minha instrução; eu me aborrecia e procurava distrair-me, ficar na cidade, avançar pela noite adentro; e assim conheci o *chopp,* o *whisky*, as noitadas, amanhecendo na casa deste ou daquele (Lima Barreto, [1920], 2017, p. 12).

Nesse sentido, faz-se imprescindível retomar as palavras de Engels, que ressalta:

> o apego à bebida entre os operários é, nas circunstâncias atuais, um produto necessário de suas condições de vida, tão necessário como o tifo, o crime, os parasitas, o esbirro policial e as demais enfermidades sociais; tão necessário que se pode calcular por antecipação a média do número de bêbedos (Marx e Engels, 1961, p. 141)

Ao tratar das condições que adquiriu no decorrer do vício, após conhecer o *chopp* e o *whisky*, Lima afirma:

> [...] muito polidamente deu-me conselhos para reagir contra o meu vício. Oh! Meu Deus! Como eu tenho feito o possível para extirpá-lo e, parecendo-me que todas as dificuldades de dinheiro que sofro são devidas a ele, e por sofrê-las, é que vou à bebida. Parece uma contradição; é, porém, o que se passa em mim (Lima Barreto, [1920], 2017, p. 44).

O relato tortuoso do escritor a respeito do alcoolismo demonstra "[...] o crescimento da loucura paralelamente ao avanço da civilização" (Adiala, 2011, p. 141), isto porque, assim como afirmou Engels, o abuso de substâncias psicoativas como o álcool mostra-se necessário diante da realidade vivida por uma classe pobre, ou seja, pela classe trabalhadora, em condições de exploração, riscos sociais e incertezas, além do constante medo do desemprego, ou seja, de adentrar as camadas mais marginalizadas da sociedade, as quais podemos chamar de "exército industrial de reserva". O capitalismo promove um terror psicológico tão grande nas classes dominadas, que estas têm a necessidade de alterar suas consciências para dar conta da exploração e da repressão sofridas. Nesse sentido, o interesse da classe médica em estudar a loucura e as doenças mentais, assim como o nascimento da psiquiatria, não surgem a partir de uma preocupação com a classe trabalhadora, mas sim de controlar seus corpos a fim de garantir o lucro da classe dominante.

Nesse processo, os loucos, os toxicômanos, os alienados são constantemente violentados pelo Estado, através da elaboração de legislações cada vez mais rigorosas e repressivas, que impactam no enclausuramento dessas pessoas, como bem expressa Lima Barreto em seu diário, expondo a triste realidade de um homem negro, extremamente

talentoso, vítima da ordem social capitalista, que, como brilhantemente afirma Engels, “continua reproduzindo as pragas que procura curar” (Marx e Engels, 1961, p. 137).

Uma figura em ascensão nesse mesmo período e que tem certa relevância quando é pautada a política de drogas é Getúlio Vargas. Tendo iniciado a sua carreira política na década de 1920 na governança do estado do Rio Grande do Sul, ao ascender à presidência do Brasil em 1930, o político em questão teve grande influência no desenvolvimento do pensamento proibicionista nacionalmente, e é importante ressaltar que “o projeto médico de saneamento social que se desenvolveu a partir dos anos 1920 representava uma alternativa percebida como viável a uma imagem negativa da mestiçagem” (Silva apud Torcato, 2013 p. 122), a qual Getúlio posteriormente também adotou.

Como governador do Rio Grande do Sul, em 1928, ele promulgou um “‘Acto’ que apontava a vontade política de controlar o comércio e o consumo de psicoativos distribuídos na farmácia” (Torcato, 2013, p. 123). Este, por vez, era um desejo da classe médica, que seguia preocupando-se com a “ausência de controle” (Torcato, 2013, p. 121), e agia pelo “estabelecimento de uma ‘política sanitária’ e maior penalização sobre os infratores” (Torcato, 2013, p. 121), o que deveria ocorrer com base num discurso eugenista e de controle racial (Adiala, 2011, p.25), visto que os negros eram os maiores prejudicados.

Nesta etapa, devemos retornar ao capítulo anterior, quando, ao citar o historiador Sidney Chalhoub e seu trabalho “Cidade Febril” (Chalhoub, 2017), consideramos o fato de as classes pobres serem consideradas “classes perigosas” e ainda “classes viciosas”, ou seja, que delas faziam partes indivíduos que possuíam uma inclinação para levar uma vida imoral, ilegal e criminosa. Quando levamos em conta a drogadição, essas classificações têm muito a contribuir para a compreensão das legislações antidrogas. Para as classes médicas e dominantes, a criminalização do usuário de drogas está posta como primordial, pois entende-se que “[...] A incapacidade de resistir ao vício e a possibilidade de cometer crimes são dois aspectos da personalidade doentia do toxicômano [...]” (Adiala, 2011, p. 154). Para o psiquiatra Pernambuco Filho, que atuou no Hospital Nacional de Alienados (Muñoz, 2018), a única forma de combater a toxicomania é com leis coercitivas e rigorosas, que “[...] assegurem a fiscalização e punição dos viciados, já por si perigosos ao meio e à sociedade [...]” (Pernambuco Filho e Botelho apud Adiala, 2011, p. 155).

Já na presidência do país, “[...] em uma agenda de modernização conservadora do Estado brasileiro [...]” (Silva e Ferreira, 2022, p. 4) Getúlio Vargas combina “[...]a repressão do Estado com a forte regulamentação das relações de trabalho no país [...]” (Silva e Ferreira,

2022, p. 4) Assim, o político promulga o Decreto 20.930/1932, que estabelece penas mais rigorosas (Brasil, 1932) que atendem às preocupações do Dr. Pernambuco Filho. O decreto também definia a toxicomania como doença de notificação compulsória e criminaliza a posse ilícita de "substâncias tóxicas", ou seja, drogas ilícitas e/ou adquiridas sem receita médica.

Em 1938, Getúlio assina o Decreto-Lei Nº 891/1938, que é considerado um marco por inserir o Brasil na política proibicionista, adotando medidas repressivas. Ela aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Em seu primeiro capítulo, classifica-se o que serão considerados entorpecentes perante o Estado brasileiro e estabelece-se a proibição de alguns deles, como a cocaína, a maconha, o ópio, a morfina e seus derivados.

Como afirmado por Tanaka (Tanaka, 2023, p. 15), este decreto torna mais radical a internação obrigatória, pois em seu terceiro capítulo, estabelece-se que os toxicômanos (termo utilizado para tratar de pessoas em drogadição) eram passíveis de internação obrigatória quando fosse *conveniente à ordem pública*, como atesta seu Artigo 29 (Brasil, 1938, grifo meu).

Em seu quarto capítulo, mais especificamente nos Artigos 33 e 35, o decreto citado criminaliza a venda, a produção, o uso e seu incentivo de entorpecentes e institui penas para infratores, que variam de acordo com o crime cometido e com a escolaridade de quem o praticou.

Desde então, é perceptível que as normas legais que tratam sobre a compra, venda e consumo de drogas possuem como foco ações que se dividem entre repressão, tratamento e prevenção, que servirão como base para elaboração de todas as legislações citadas a seguir.

Ainda considerando o governo getulista, o ex-presidente perseguiu politicamente a médica psiquiatra Nise da Silveira (Ortiz; Ortiz, 2019, p. 92), nacionalmente reconhecida pela sua contribuição no método de cuidado em liberdade, no que se refere ao tratamento de transtornos mentais. Na Ditadura do Estado Novo de Getúlio Vargas, Nise foi presa e "[...] afastada do serviço público por 8 anos, para o qual tinha entrado por meio de concurso público" (Ortiz; Ortiz, 2019, p. 92), para o qual só retornou em abril de 1944 (Ortiz; Ortiz, 2019, p. 93).

Durante a Ditadura Civil-Militar, entre os anos 1964 e 1985, houve um aumento significativo à repressão às drogas no país, e é nesse período que "[...] a política de drogas passa a se ajustar à metáfora da guerra" (Tanaka, 2023, p. 15), devido ao "contexto de perda das liberdades democráticas, censura, prisões e tortura" (Silva e Ferreira, 2022, p. 4). Nessa época, a política de saúde "[...] passou por diuturna tensão entre a ampliação dos serviços, a

disponibilidade de recursos financeiros, os interesses dos setores estatal e empresarial médico e a emergência do movimento sanitário" (Bravo apud Silva e Ferreira, 2022, p. 5). Ou seja, faz sentido que as ações de repressão tenham tomado força, visto que as de tratamento e prevenção estavam associadas à política de saúde, que sofria desmonte.

Nesse contexto, é aprovado o Decreto Nº 6368/1976, sob o governo do ditador Ernesto Geisel. Através dele, é instituído o Sistema Nacional Antidrogas, estruturado pelo poder executivo e constituído por um conjunto de órgãos federais, estaduais e municipais que exercem duas funções, sendo elas: a prevenção e fiscalização do uso indevido, atrelado ao tratamento e reinserção social do dependente, e a repressão ao tráfico (Brasil, 1976). Com ele, no entanto, houve uma ascensão da repressão aos usuários de drogas, o que impactou no aumento do número de presos em penitenciárias (Tanaka, 2023, p. 16).

Em 1980 é aprovado o Decreto Nº 85.110, o qual institui o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, que tem a função de integrar "atividades de prevenção, fiscalização e repressão ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, bem como as atividades de recuperação de dependentes" (Brasil, 1980). Através deste mesmo decreto, ocorre a instauração do Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), reconhecido como órgão principal do Sistema Nacional acima citado. A ele competia propor a "Política Nacional de Entorpecentes". Tendo em sua composição representantes de ministérios como o de Saúde, Justiça, Educação e Cultura, Previdência e Assistência Social, Fazenda e Relações Exteriores, o CONFEN previa a atuação de diferentes esferas públicas.

No entanto, a repressão seguiu posta como um dos pontos chave para combate ao uso de drogas, e quem fazia uso de entorpecentes como alvo dela. Em nenhum momento propõe-se compreender a necessidade de transformar pessoas usuárias de drogas em usuários de políticas públicas. A única forma de prevenção sobre a qual discorre o decreto é a prevenção ao tráfico, que segundo Artigo 7º, torna-se *responsabilidade do órgão de repressão a entorpecentes* do Departamento da Polícia Federal (Brasil, 1980, grifo meu).

Ressalta-se, aqui, que ambos os órgãos citados pelo Decreto Nº 85110/1980 são os que dão origem aos órgãos que atuam hoje na Política Nacional Sobre Drogas do país, tendo sido o CONFEN transformado, futuramente, em Conselho Nacional Sobre Drogas (CONAD).

Em 1986, através da Lei Nº 7560 é criado o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB), que futuramente origina o atual Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD). Gerido pelo CONFEN, os recursos do FUNCAB são destinados, em

parte, para programas voltados para educação e formação profissional para prevenção, controle e fiscalização do uso e do tráfico de drogas, assim como para organizações que desenvolvem atividades de recuperação e tratamento de pessoas em drogadição e para o custeio de atividades de fiscalização, controle e repressão do uso e do tráfico de drogas (Brasil, 1986).

Na década de 90, motivado principalmente pela epidemia de AIDS, que punha em risco pessoas em drogadição, especialmente os usuários de drogas injetáveis como a heroína, por conta do compartilhamento de seringas e outros materiais que entram em contato com seu sangue, o CONFEN (atual CONAD) aprovou a estratégia de redução de danos (Machado e Boarini, 2013, p. 585 e 586). No entanto, essa estratégia entrava em conflito com as disposições da Lei Nº 6.368/1976 (Brasil, 1976), vigente naquela época. Portanto, foi avaliada por segmentos específicos como criminosa, por supostamente incentivar o uso de drogas.

A Lei Nº 8764/1993 cria no Ministério da Justiça a Secretaria Nacional de Entorpecentes, a qual provê estrutura para a organização do Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e tem como competência supervisionar, acompanhar e fiscalizar as normas estabelecidas pelo CONFEN. Ademais, ela deve promover a integração de órgãos dos estados, Distrito Federal e municípios que exercem as atividades de responsabilidade do referido sistema.

A partir dessa legislação, o FUNCAB passa a ser gerido pela Secretaria Nacional de Entorpecentes e aos seus programas de esclarecimento público devem ser incluídas campanhas educativas e ações comunitárias. No entanto, não há explicações a respeito de que forma isso deverá ocorrer.

Em 1998, através do Decreto Nº 2632/1998 (Brasil, 1998), o Sistema Nacional Antidrogas é reestruturado. Como afirmado anteriormente, o antigo CONFEN é transformado em Conselho Nacional Antidrogas, órgão normativo do referido Sistema. A ele compete aprovar a Política Nacional Antidrogas, exercer orientação normativa sobre as atividades antidrogas e recuperação de dependentes, aprovar a destinação de recursos do FUNCAB, além de acompanhar e avaliar sua gestão e o desempenho dos planos e programas da Política Nacional Antidrogas, acima citada.

Juntamente com essa atualização, há a criação da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), como órgão executivo do Sistema Nacional Antidrogas. O Artigo 4º discorre sobre suas competências. Estão entre elas, planejar, coordenar, supervisionar e controlar atividades de prevenção e repressão ao tráfico, uso indevido e produção não autorizada de drogas, propor

a Política Nacional Antidrogas, definir estratégias e elaborar planos para alcançar as metas propostas na política e acompanhar sua execução (Brasil, 1998).

O que acompanharemos a seguir neste capítulo nada mais é que as disputas políticas no âmbito da Política Nacional de Drogas, transitando entre a segurança pública e a saúde pública, e ainda, no campo da saúde, temos os paradigmas "[...] asilar/manicomial/abstinência por um lado e por outro, a redução de danos e o psicossocial" (Medeiros, 2022).

3.2 POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS DE 2002: PRIMEIRÍSSIMO DOCUMENTO

A Política Nacional sobre Drogas no Brasil tem a primeira publicação de um documento oficial a partir do Decreto N° 4345 de 2002, denominado Política Nacional Antidrogas (Brasil, 2002). Antes de nos debruçarmos sobre ela, é importante ressaltar que ela "leva o antidrogas em sua denominação, propagando o discurso proibicionista e idealizando uma sociedade livre do uso de drogas" (Alves apud Machado e Boarini, 2013, p. 288).

Em sua introdução, no primeiro parágrafo, está escrito:

> O uso indevido de drogas constitui, na atualidade, séria e persistente ameaça à humanidade e à *estabilidade das estruturas* (grifo meu) e valores políticos, econômicos, sociais e culturais de todos os Estados e sociedades (Brasil, 2002).

Através de uma nota de rodapé, obtemos a informação de que isso foi acordado em Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas para tratar do "Problema Mundial das Drogas" em 1998, da qual o Brasil foi participante (Brasil, 2002).

Nos parágrafos a seguir, são citados dados de um levantamento realizado em seis capitais brasileiras pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) em 1997. Este ilustra que a população em situação de rua tem contato com e faz uso desde a adolescência de substâncias psicoativas, um dado alarmante considerando crianças e adolescentes que não estão em situação de rua, visto que na época do estudo, cerca de 88,25% de crianças e adolescentes em situação de rua já havia consumido drogas como álcool, tabaco, maconha, cocaína e derivados (Brasil, 2002).

Ainda em sua introdução, ela resgata o princípio básico da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade, como regia o antigo Sistema Nacional Antidrogas, e observa a necessidade da estruturação de Conselhos Municipais Antidrogas, pois reconhece os municípios como "célula-mater da organização política do Estado Brasileiro" (Brasil,

2002), sendo eles capazes de implantar a Política Nacional Antidrogas através de sua municipalização, pois a administração municipal é quem possui comunicação direta com a população local, capaz de potencializar a participação popular na construção das ações antidrogas no Brasil.

A fim de exemplificar o impacto desta legislação no país, há registros de implementação de Conselhos de Políticas sobre Drogas em municípios ainda no mesmo ano em que a Política Nacional Antidrogas (2002) foi instituída. Apenas dois meses depois de sua publicação, o município de Franca (SP), promulga a Lei Nº 5789/ 2002 (Franca, 2002), responsável por instituir o Conselho Municipal Antidrogas da cidade, cuja redação é dada pela Lei Nº 7883/ 2013 (Franca, 2013), que altera grande parte de seu texto, além de seu nome para "Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas".

Alguns dos pressupostos da política de 2002, apresentados no segundo item do documento, são "Reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada" (Brasil, 2002), além de "Evitar a discriminação de indivíduos pelo fato de serem usuários ou dependentes de drogas" (Brasil, 2002).

Nos itens 2.13. e 2.16. do documento, há menção ao reconhecimento e implementação da estratégia de redução de danos "sem preconceitos" (Brasil, 2002), amparada pelo artigo 196 da Constituição Federal, que determina que

> A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Com os novos meios de reduzi-los. No entanto,

> A PNAD não especifica o que define como redução de danos e não se posiciona em relação aos programas de troca de seringas. Para Machado e Miranda (2007), essa omissão foi resultado da articulação das comunidades terapêuticas, até então hegemônicas na abordagem dos usuários de álcool e de outras drogas no âmbito da saúde (Machado e Boarini, 2013, p. 288).

Os principais objetivos do documento incluem implementar medidas para a redução da demanda das drogas, considerando a prevenção ao uso. Quanto à prevenção, na sua Orientação Geral, é apresentado o conceito da "Responsabilidade Compartilhada" (Brasil, 2002), ou seja, a união entre diferentes segmentos da sociedade brasileira, sendo eles federais, estaduais e municipais, pautando-se a descentralização da execução da Política Nacional Antidrogas, aqui, ressalta-se o incentivo aos municípios para criarem Conselhos Municipais Antidrogas.

No item 4.2., que apresenta as Diretrizes das medidas de Prevenção previstas por essa política, o subitem 4.2.3. define que pessoas em situação de rua fazem parte das populações que se encontram na maior faixa de risco para o consumo de drogas e suas consequências, juntamente com crianças e adolescentes, indígenas, gestantes e pessoas infectadas com o vírus HIV. Desse modo, estabelece-se que é necessário dirigir um esforço especial a ela. Além disso, fica determinado pelo item 4.2.4. que se deve estimular a participação de profissionais "[...] das áreas das ciências humanas e da saúde, visando atingir todos os membros do corpo social, bem como estreitos contatos entre instituições e entre setores dos diversos órgãos de atuação nessas áreas" (Brasil, 2002).

No item 5, que dispõe sobre Tratamento, Recuperação e Reinserção Social, propõe identificar os três como um processo de diferentes etapas e estágios que necessitam ter continuidade de esforços permanentemente disponibilizados para os usuários que desejam recuperar-se" (Brasil, 2002), além de incentivar a articulação em rede de nacional de assistência das intervenções disponíveis para isso e prever a adaptação de esforços especiais diante das características específicas de cada público-alvo. Por último, mas definitivamente não menos importante, o último parágrafo determina a necessidade de estímulo para aplicação de penas alternativas a pessoas que cometeram delitos por causa do uso indevido de drogas.

A Repressão ao Tráfico promovida pelo documento tem como orientação geral "proporcionar melhoria nas condições da *segurança do cidadão"* (Brasil, 2002) (grifo meu), e a articulação entre os setores federais, estaduais e municipais responsáveis pelas atividades de repressão. Além disso, estabelece apoio irrestrito às ações das Polícias Federal e Civil. Ações e operações repressivas que, segundo as Diretrizes, devem ser estimuladas e centralizadas no Departamento da Polícia Federal (DPF), sendo coordenadas por ele, a fim de combater os crimes relacionados às drogas (Brasil, 2002).

3.3 A RESOLUÇÃO DE 2005: UMA ESPERANÇA?

Em 2005, através de uma resolução do CONAD, a PNAD sofre algumas atualizações. A começar pelo seu nome, que passa a ser Política Nacional sobre Drogas, mesmo que o CONAD ainda levasse o "Antidrogas" no nome.

> No ano 2005, a PNAD teve seu nome modificado e ocorreram outras disposições da política balizadora das ações no âmbito da prevenção, tratamento, reinserção social e repressão ao tráfico. Hoje seu nome passou a ser Política Nacional sobre Drogas, e tem como princípio a redução de danos (Brasil, 2005). Essa mudança, aparentemente de caráter semântico, representou o desejo de reverter o foco da PNAD, que trazia

> como bandeira a guerra às drogas, e de resgatar o usuário nessa discussão (Garcia; Leal & Abreu apud Machado e Boarini, 2013).

Com isso, há uma mudança notável no documento, que passa a estar mais alinhado com os ideais dos direitos humanos, uma diferença perceptível já em seus pressupostos, que além de trazer o reconhecimento da diferença entre usuário, pessoa em uso indevido, dependente e traficante de drogas, como em 2002, determina "tratar de forma igualitária, sem discriminação, as pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas" (CONAD, 2005) e "garantir o direito de receber o tratamento adequado a toda pessoa com problemas decorrentes do uso indevido de drogas" (CONAD, 2005).

Ademais, pela primeira vez a Política de Assistência Social é citada na PNAD, primeiramente em seus pressupostos,

> Garantir, incentivar e articular, por intermédio do Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), o desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação das políticas de educação, assistência social, saúde e segurança pública, em todos os campos relacionados às drogas (CONAD, 2005).

Em suas diretrizes, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) também aparece pela primeira vez:

> Promover e garantir a articulação e integração em rede nacional das intervenções para tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional (Unidade Básica de Saúde, ambulatórios, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, comunidades terapêuticas, grupos de auto-ajuda e ajuda mútua, hospitais gerais psiquiátricos, hospital-dia, serviços de emergências, corpo de bombeiros, clínicas especializadas, casas de apoio e convivência e moradias assistidas) com o Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição descentralizada e fiscalizada de recursos técnicos e financeiros (CONAD, 2005).

O movimento de inclusão do SUAS e do SUS na Política Nacional sobre Drogas é muito importante pois é na ausência dessa articulação que existe uma lacuna em relação à assistência aos usuários de drogas que favorece

> a expansão das comunidades terapêuticas, modalidade de atendimento de cunho religioso e não governamental que se estende até os dias atuais e que novamente reforçou a manutenção do cuidado com o usuário de drogas fora do setor público de saúde (Alves; Machado & Miranda apud Machado e Boarini, 2013, p. 584).

Além disso, o documento também estabelece que as estratégias de redução de danos devem ser realizadas em articulação inter e intra-setorial. Nesse momento, a Política Nacional sobre Drogas deixa de ser uma política exclusiva do âmbito da saúde e especialmente do de segurança pública, à qual sempre esteve imprescindivelmente associada.

Isto não quer dizer que tudo muda, mas há uma abertura para analisar o uso de drogas a partir de outras perspectivas, incluindo a da assistência social.

Outra adição importante é a definição de normas para regulamentação de "instituições dedicadas a tratamento, recuperação e redução de danos, reinserção social e ocupacional para usuários dependentes e familiares" (CONAD, 2005), o que é muito importante levando em consideração a violência e violação de direitos humanos que tendencialmente ocorre nesses espaços.

É importante ressaltar aqui que, diferentemente do documento de 2002, este é dividido em seções diferentes. A Política Nacional Antidrogas (2002) tinha como tópicos: Introdução; Pressupostos Básicos; Objetivos; Prevenção; Tratamento, Recuperação e Reinserção Social; Redução de Danos Sociais e à Saúde; Repressão ao Tráfico e Orientação Geral (Brasil, 2002). Enquanto isso, documento desenvolvido pelo Conselho Nacional Antidrogas em maio de 2005 traz consigo os seguintes tópicos: Pressupostos; Objetivos; Prevenção; Tratamento, Recuperação e Reinserção Social; Redução de Danos Sociais e à Saúde; *Redução de Oferta* (grifo meu) e, por fim, Estudos, Pesquisas e Avaliações (CONAD, 2005).

A seção que trata da Redução de Oferta nada mais é do que uma substituição da seção de "Repressão ao Tráfico" de 2002. Apesar da mudança do nome dos possíveis avanços, incluindo a asseguração da promoção da saúde física e mental e boas condições de trabalho dos profissionais de segurança pública (CONAD, 2005), este tópico estabelece que "As ações contínuas de repressão devem ser promovidas para reduzir a oferta das drogas ilegais e/ou de abuso [...]" (CONAD, 2005).

3.4 ACOLHENDO E PENALIZANDO: O SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Em agosto de 2006, através da Lei Nº 11343/2006, conhecida como a Lei de Drogas, a Lei Nº 6368/1976 é completamente revogada e é instituído o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD). Atualmente, entende-se o SISNAD como

> O conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre drogas, incluindo-se nele, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios (Brasil, 2019).

Independente da mudança de nome, as atividades previstas pelo referido sistema não diferem tanto das que foram previamente estabelecidas em 1976, visto que "[...] é possível afirmar que a base ideológica da Lei 11.343/06 mantém inalterado o sistema proibicionista inaugurado com a Lei 6.368/76, reforçando-o" (Carvalho apud Tanaka, 2023, p. 23), e parte do texto é alterada e incluída pelo Decreto Nº 13840/2019. Apesar das alterações, a legislação vigente continua sendo a de 2006.

A principal função do SISNAD é a de "[...] articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com [...]" (Brasil, 2006) a prevenção do uso indevido e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito; em articulação com o Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social. Apesar da divisão entre os dois objetivos e da especificidade da repressão ao tráfico, e não aos usuários, quando trata dos crimes e das penas e da "repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas", a legislação ainda associa o usuário ao traficante, "o que faz com que o uso de drogas e entorpecentes esteja sempre na mesma pauta do crime de tráfico de drogas" (Tanaka, 2023, p. 23).

Por causa dos artigos 28 e 33, que definem as penas para o uso de drogas e para o crime de tráfico, respectivamente, há grande imprecisão, por causa da falta de critério objetivo na "distinção prática de um usuário para um traficante" (Tanaka, 2023, p. 25), ou seja, esta será aplicada em cada caso, [...] com a ação específica em que for encontrado no momento" (Tanaka, 2023, p. 25). Dessa forma, a Lei de Drogas e mais especificamente seu artigo 28 não advêm de uma "evolução à proteção ao usuário [...]" (Tanaka, 2023, p. 26).

Ou seja, a legislação aqui citada não rompe com a estratégia da guerra às drogas, que, no que se refere aos capítulos e seções que tratam da repressão ao tráfico, criminalização e imposição de penas, prioriza

> [...] a redução da oferta de drogas e relega a segundo plano a prevenção ao uso, tendo como principais pilares o modelo moral e criminal, que preconiza o enfrentamento das drogas pelo encarceramento dos usuários, e o modelo de doença, segundo o qual a dependência de drogas é tratada como uma patologia de origem biológica (Alves apud Machado e Boarini, 2013, p. 582)

Mesmo assim, nota-se na legislação uma evolução nos termos utilizados e em respeito à população que faz uso de drogas, promovendo um maior cuidado e acolhimento, palavra que foi adicionada às atividades de tratamento, que antes eram: "Tratamento, Recuperação e Reinserção Social" (CONAD, 2005) e passou a ser "Tratamento, Acolhimento e Reinserção Social" (Brasil, 2006), capítulo que pauta o respeito

> ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2006).

Um dos princípios do SISNAD é o respeito aos direitos humanos, à autonomia e à liberdade da pessoa humana e à diversidade e às especificidades populacionais (Brasil, 2006). Mais uma vez, a Lei ressalta a importância da responsabilidade compartilhada e a importância da participação nas atividades do referido sistema assim como da "execução descentralizada das atividades realizadas em seu âmbito, nas esferas federal, distrital, estadual e municipal" (Brasil, 2006), competindo à União coordenar esta integração e estabelecer formas de colaboração entre essas diferentes instâncias. Não somente, também é dever da União elaborar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), que, sempre que instituído, deve ter a duração de 5 anos. O último PLANAD foi instituído no Brasil no ano de 2022, estando vigente até 2027.

Em geral os objetivos do plano nacional citado devem incluir a promoção da interdisciplinaridade e integração de programas, ações, atividades e projetos de entidades e órgãos públicos e privados de diferentes áreas (saúde, educação, trabalho, assistência social, cultura, habitação, etc.) visando à prevenção do uso de drogas e a atenção aos usuários ou dependentes de drogas (Brasil, 2006), assim como articular instâncias de saúde, assistência social e justiça, fomentar "a ampla participação popular social na formulação, implementação e avaliação das políticas sobre drogas" (Brasil, 2006) e promover o acesso das pessoas em drogadição a todos os serviços públicos.

Por fim, a legislação também estabelece os objetivos dos Conselhos de políticas sobre drogas estaduais, do Distrito Federal e Municipais, dos quais trataremos melhor no próximo capítulo.

3.5 DOCUMENTO VIGENTE: A ABSTINÊNCIA COMO SOLUÇÃO

Em 2019, é instituído o Decreto Nº 9761/ 2019, que aprova a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e consequentemente revoga o Decreto Nº 4345/ 2002. Assinam o documento o ex-presidente do Brasil Jair Messias Bolsonaro e os ministros Sérgio Moro, na época Ministro da Justiça e da Segurança Pública (2019-2020); Luiz Henrique Mandetta, Ministro da Saúde (2019-2020); Osmar Terra, Ministro da Cidadania (2019-2020); Damares Regina Alves, Ministra da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (2019-2022).

Dessa forma, os ministérios responsáveis por implementar a PNAD são o Ministério da Cidadania (Brasil, 2019), transformado no ano de 2023 em Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, e o Ministério da Justiça e da Segurança Pública, que segue tendo o mesmo nome.

Em seus pressupostos, o documento classifica suas diretrizes em três áreas, sendo eles:

> a) ações de redução de demanda, incluídas as ações de prevenção, promoção à saúde, cuidado, tratamento, acolhimento, apoio, mútua ajuda e reinserção social;
> b) ações de gestão da política, incluídas ações de estudo, pesquisa, avaliação, formação e capacitação
> c) ações de redução da oferta, incluídas as ações de segurança pública, defesa, inteligência, regulação de substâncias precursoras, de substâncias controladas e de drogas lícitas, repressão da produção não autorizada, de combate ao tráfico de drogas, à lavagem de dinheiro e crimes conexos, inclusive por meio da recuperação de ativos que financiem ou sejam resultados dessas atividades criminosas (Brasil, 2019).

Diante desta classificação, fica explícito que a questão das drogas "[...] transita entre as áreas de segurança pública e saúde pública" (Medeiros, 2022). É importante pontuar que, para atingir os objetivos da pesquisa, focaremos majoritariamente nas ações das áreas a e b, pois são ações que dizem respeito à saúde pública e consequentemente à Política de Assistência, aliadas a ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS) e impõem a necessidade de

> garantir o caráter intersistêmico, intersetorial, interdisciplinar e transversal do Sisnad por meio de sua articulação com outros sistemas de políticas públicas, tais como o Sistema Único de Saúde -SUS, o Sistema Único de Assistência Social - SUAS [...] (Brasil, 2019).

Enquanto as ações da área c dizem respeito especialmente ao Sistema Único de Segurança Pública (SUSP).

Esta articulação entre diferentes sistemas deve ser promovida por órgãos federais, estaduais, distritais e municipais, como os Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas, conforme estabelece documento da PNAD, que devem atuar na construção de redes que visam a promoção da saúde e melhoria de vida da população vulnerável diante do uso de álcool e outras drogas.

Apesar do documento ter como referência para elaboração dos dados a respeito do uso de drogas uma pesquisa nacional de levantamento domiciliar realizada no ano de 2012 que não inclui pessoas em situação de rua e promove conclusões limitantes, a PNAD

reconhece que pessoas em situação de rua são parte de um grupo vulnerável ao uso de drogas e têm “uma tendência de maior de consumo de tais substâncias” (Brasil, 2019).

Assim, a seção que trata das Diretrizes para Prevenção inteira em seu subitem 4.2.10.:

> Promover e apoiar ações específicas para a população em situação de rua, indígenas e gestantes, que visem à prevenção e à proteção da vida e à promoção da saúde, por meio de ações e da constituição de serviços em instituições públicas e privadas sem fins lucrativos. (BRASIL, 2019)

A PNAD de 2019 mantém sua perspectiva proibicionista, incluindo em seus pressupostos que as ações da política “objetivarão que as pessoas se mantenham abstinentes em relação ao uso de drogas” (Brasil, 2019), além de defender o tratamento e acolhimento realizado pelas Comunidades Terapêuticas, que também impõem a abstinência como pré-condição ao tratamento. No entanto, o documento também traz uma perspectiva interdisciplinar a respeito das ações a serem desenvolvidas, visando garantir o direito à assistência “intersetorial, interdisciplinar e transversal [...] às pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas” (Brasil, 2019), tendo como foco populações mais vulneráveis, incluindo crianças e adolescentes, visto que em sua introdução é apontado como o consumo de álcool e drogas antes dos 15 anos de idade aumentou nos últimos anos. Por causa disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente é citado diversas vezes no decorrer das seções de prevenção e tratamento.

Em seus objetivos, a PNAD também estabelece que “cabe ao Poder Público incentivar e fomentar [...] a formação de profissionais que atuam na área” (Brasil, 2019), incluindo o apoio à capacitação continuada. Aqui, o Poder Público está disposto entre as esferas federal, estaduais e municipais, de forma adequada às peculiaridades locais, estabelecendo aos municípios a função de fortalecer a divulgar seus conselhos sobre drogas.

3.6 O PLANO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS: A IMPLEMENTAÇÃO DA PNAD?

O PLANAD, conforme citado anteriormente, é um Plano Nacional desenvolvido pelo CONAD e apresentado por seu presidente, ou seja, o Ministro de Justiça e Segurança Pública, na época (2022) Anderson Gustavo Torres, que visa conferir concretude à PNAD. Ou seja, o plano é um instrumento de articulação intersetorial e interfederativa para o estabelecimento de objetivos estratégicos, metas e compromissos com prazos definidos para

sua implementação (Brasília, DF, 2022), funcionando como um instrumento de organização e coordenação, de caráter estratégico, promovendo esforços de maneira articulada entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios para solucionar os problemas centrais advindos do abuso de álcool e outras drogas e suas causas (Brasília, DF, 2022).

O PLANAD vigente começou a ser devidamente construído em 2020 e teve sua proposta aprovada pelo CONAD em agosto de 2021. A partir desse momento, ela foi submetida a uma consulta pública, realizada no período de 100 dias de forma eletrônica, ou seja, não muito acessível às populações vulneráveis para quem a política é voltada. Não por acaso, afinal, o "sistema capitalista ora vigente, torna a população em situação de rua banida a de todos os processos sociais, políticos e econômicos" (Oliveira, 2020).

Dessa forma, obteve 127 contribuições de pessoas da sociedade civil, de órgãos públicos que compõem o CONAD e de representantes institucionais (Brasília, DF, 2022). Visando uma maior participação social, foi realizada uma audiência pública ao final do mês de novembro de 2021, da qual qualquer pessoa podia participar e contribuir com propostas, inclusive membros de conselhos de políticas públicas.

Sua intervenção atualmente ocorre sobre cinco eixos, que também são os cinco eixos que guiam as propostas da PNAD: i) prevenção; ii) tratamento, cuidado e reinserção social; iii) redução da oferta; iv) gestão, governança e integração; e v) pesquisa e avaliação (Brasília, DF, 2022), e a respeito deles, o PLANAD prevê os seguintes objetivos:

> - *promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas (por meio em especial de portarias conjuntas, portarias interministeriais, atos normativos do CONAD e convênios administrativos) nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas*;
> - *viabilizar a ampla participação social na formulação, implementação e avaliação das políticas sobre drogas*;;
> - priorizar programas, ações, atividades e projetos articulados com os estabelecimentos de ensino, com a sociedade e com a família para a prevenção do uso de drogas;
> - ampliar as alternativas de inserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas, promovendo programas que priorizem a melhoria de sua escolarização e a qualificação profissional; promover o acesso do usuário ou dependente de drogas a todos os serviços públicos;
> - estabelecer diretrizes para garantir a efetividade dos programas, ações e projetos das políticas sobre drogas;
> - fomentar a criação de serviço de atendimento telefônico com orientações e informações para apoio aos usuários ou dependentes de drogas;
> - articular programas, ações e projetos de incentivo ao emprego, renda e capacitação para o trabalho, com objetivo de promover a inserção profissional da pessoa que haja cumprido o plano individual de atendimento nas fases de tratamento ou acolhimento

> - promover formas coletivas de organização para o trabalho, redes de economia solidária e o cooperativismo, como forma de promover autonomia do usuário ou dependente de drogas acompanhado em plano singular, ou com alta de atendimento ou egresso de acolhimento, observando- se as especificidades regionais;
> - propor a formulação de políticas públicas que conduzam à efetivação das diretrizes e princípios da PNAD;
> - articular as instâncias de saúde, assistência social, educação, segurança pública, desenvolvimento econômico, esporte, lazer, justiça, e Ministério Público e de justiça no enfrentamento ao abuso de drogas;
> - promover estudos e avaliação dos resultados das políticas sobre drogas e considerar os estudos realizados por instituições de ensino renomadas (Brasília, DF, 2022, grifos meus).

Normativas que devem ser seguidas pela União e Conselhos em diferentes esferas na formulação de políticas públicas sobre drogas brasileira e de diferentes regiões do país.

Por fim, é importante pontuar que a Política Nacional sobre Drogas brasileira ainda "[...] pauta-se pelo paradigma de uma sociedade livre de drogas, fruto do pensamento conservador, que alicerça ações da saúde pública e da política criminal" (Soares apud Moreira; Martins e Soares, 2016). No próximo capítulo nos debruçaremos a respeito do olhar do Serviço Social para a PNAD e sua atuação nas instâncias dos Conselhos de Políticas Sobre Drogas.

4 OS SUJEITOS DA PESQUISA

Este capítulo tem como principal objetivo aproximar o leitor dos sujeitos desta pesquisa, a população em situação de rua e os conselhos de políticas sobre drogas. Sigamos.

4.1 O USO DE DROGAS COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL

> Um pobre diabo como esse deve experimentar pelo menos um prazer qualquer; sociedade o exclui de todos, exceto um - o de ir beber aguardente na taberna. Para o irlandês, a aguardente é a única coisa que torna a vida digna de ser vivida; a aguardente, e, claro, seu temperamento desleixado e jovial; es por que se entrega a bebida até a mais completa embriaguez [...] Tudo, no irlandês, favorece ao alcoolismo; seu caráter meridional, frívolo, sua grosseria, que o situa quase ao nível de um selvagem, seu desprezo pelos prazeres mais elevados, que não sabe apreciar em função de sua rudeza, a falta de higiene e miséria. A tentação é muito forte, ele não resiste e bebe todo o dinheiro que ganha. Como poderia ser diferente? Como pode a sociedade - que o relega a uma situação em que se tornar alcoólatra quase que por necessidade, deixa-o embrutecer-se e não se preocupa com ele - acusa-lo quando, de fato, ele se torna um bêbado? (Engels, 2010, p. 133).

Na Inglaterra durante a Revolução Industrial e a seguir, a bebida reflete o tempo de ócio dos trabalhadores diante da ausência de espaços de lazer para a classe trabalhadora (Pereira, 2016, p. 6), como podemos afirmar a partir do trecho de texto do Engels citado no início deste capítulo. A partir das análises do estudioso, compreendemos o uso do álcool não como uma questão individual, mas a algo que está atrelado ao sistema de produção capitalista, dado que o "alcoolismo aparece na sociedade de classe como uma forma de amenizar a barbárie vivida no bojo da implementação do capitalismo monopolista" (Pereira, 2016, p.7).

No capítulo anterior, ao perpassamos o uso de drogas no Brasil entre os séculos XVII, XVIII e XIX, entendemos que ao popularizar-se e consequentemente ao ser atrelada a classes menos favorecidas, a cachaça[3] torna-se um problema, e surge a necessidade de controlar sua disponibilidade no mercado. Portanto, é "visando maiores rendimentos para o capital que as drogas começam a ser coibidas na sociedade" (Pereira, 2016, p. 8). Ao analisarmos a Política sobre Drogas do país (Brasil, 2019), não podemos deixar de considerar o contexto histórico por trás delas, que evidencia o mecanismo de controle da classe dominante sobre a classe trabalhadora e ampliação do capital e não somente, a luta de classes e, com ela a questão social, matéria prima do trabalho de assistentes sociais.

Segundo Iamamoto, a questão social é analisada como "o elemento fundante do exercício profissional na sociedade, cujas múltiplas expressões são alvo do exercício profissional [...]" (Iamamoto, 2001, p. 27). Visto que a questão social é indissociável das

---

[3] Bebida alcoólica brasileira feita a partir da cana de açúcar, conforme citado no segundo capítulo

relações sociais capitalistas e encontra-se na base da profissionalização do Serviço Social (Iamamoto, 1982; Netto, 1992; Iamamoto, 2001, p. 27).

É importante compreender "o problema das drogas como uma produção histórica da sociedade capitalista" (Pereira, 2016, p. 14) não inerente às cracolândias do século XXI e então recorrer ao método dialético para obter um olhar coerente em relação ao uso de drogas, considerando que "as escolhas dos sujeitos são, acima de tudo, construídos sobre relações sócio históricas determinadas, fruto de objetivações presentes na materialidade das relações sociais produzidas na sociedade capitalista" (Pereira, 2016, p. 9), além de desmistificar o papel do Estado, que historicamente opera em favor à classe dominante. Dessa forma, é impossível responsabilizar individualmente as pessoas pela drogadição.

A partir desse olhar, é possível perceber as semelhanças nas respostas da classe dominante para os usuários de drogas e para a população de rua, pois ambos impactam na criação de um forte aparato repressivo como solução para suas existências, sendo vítimas de uma "assistência focalizada e da repressão" (Freitas, 2022, n.p), a partir de um debate que impõe a criminalização dos sujeitos, por meio de um viés racista e higienista, como solução para essas questões. Assim como a população de rua nunca deixou de ser "caso de polícia" (Freitas, 2022, n.p) as pessoas em drogadição também não, mesmo com as atualizações e evolução da Política Nacional sobre Drogas, devido ao proibicionismo que esta sempre carregou consigo, desde os primórdios das legislações, e à Lei de Drogas de 2006, ainda vigente. Outra semelhança está no fato de que

> Os usuários de drogas, especialmente das ilícitas, são, quase sempre, invisíveis aos profissionais que atuam no âmbito das políticas públicas, dentre eles o Assistente Social. Sua visibilidade, na maioria das vezes, se dá em decorrência de conflitos gerados na família ou na escola, da violência e criminalidade associadas ao narcotráfico e das rupturas e sofrimentos associados à dependência (Brites, 2006 apud Ferrugem, 2022, p. 6).

Há diversas evidências que comprovam a invisibilidade da população em situação de rua perante a sociedade e o Estado. Para adentrarmos nesta questão, retornemos ao primeiro capítulo deste trabalho, mais especificamente no último tópico, no qual tratamos da audiência pública promovida pela Câmara Municipal de Franca/SP com a finalidade de discutir a respeito de "Moradores em Situação de Rua" no município e que obteve falas extremamente higienistas, citadas neste trabalho, que evidenciam que a população de rua torna-se um incômodo para o resto da sociedade civil não pela não garantia de direitos humanos deste grupo populacional, mas a partir do momento em que

este passa a representar para ela alguma forma de perigo, seja por causa do preconceito, de furtos e roubos, geralmente na suposta ausência de um controle repressivo da polícia, ou do uso de drogas ilícitas. Aqui, por vez, atingimos um expoente comum: a população em situação de rua que faz uso de drogas, o que indica a intersecção e agudização das expressões da questão social.

Voltando à atualidade, na ofensiva liberal, a ação sociorreguladora do Estado retrai e fragmenta os meios de atendimento às necessidades sociais da classe de trabalhadores, assim, torna-se cada vez mais mínimo, com uma responsabilidade social cada vez mais limitada (Mota, 2012 apud Pinheiro, 2016, p. 3). Como analisa Anderson (Anderson in Sader; Gentili, 1995, p. 9-10), o texto de origem do neoliberalismo chama-se "Caminho da Servidão" de Hayek escrito em 1944, que ataca qualquer possibilidade de regulação do mercado por parte do Estado, representada no Partido Trabalhista Inglês, como se a ação reguladora fosse uma ameaça à liberdade burguesa. Desse modo, ao longo do século XX o capitalismo reorganiza-se em uma nova forma de produção, categorizada na desregulamentação do mercado e da flexibilização do trabalho, o que altera a lógica da acumulação capitalista, expande os níveis de desemprego e amplia a terceirização (Albuquerque; Cruz, 2016, s.p.), ou seja, intensifica-se a exploração da classe trabalhadora, o que agudiza as expressões da questão social, como a pobreza.

Segundo Iamamoto (Iamamoto, 2001, p. 20), a crítica neoliberal impõe que os serviços públicos, em cuja base estão os princípios de universalidade e gratuidade, aumentam demasiadamente o gasto estatal. Assim, a proposta é reduzir as despesas. Por isso, vivemos um contexto de desmonte e precarização dos Direitos Sociais e Trabalhistas, o que promove a redução do papel do Estado nas políticas públicas e de proteção social, impactando na "focalização" dessas políticas, ou seja, essas passam a ser destinadas a grupos cada vez mais vulneráveis e marginalizados, num amplo processo de privatização da coisa pública (Iamamoto, 2001, p. 20). Dessa forma, a seguridade social perde seu caráter universal e ao invés de cumprir com o papel de prevenir situações de risco social, passa a atuar diante das consequências deste.

Nessa conjuntura, ocorre o aumento do exército industrial de reserva, o que impacta no aumento da população em situação de rua e consequentemente do uso de drogas, visto que este aparece não apenas como causa, mas como consequência do processo de rualização.

4.2 A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NOS CENSOS DEMOGRÁFICOS

Não existem, no Brasil, dados oficiais a respeito da quantidade de pessoas em situação de rua, pois os censos demográficos oficiais incluem apenas a população domiciliada (Natalino, 2022, p. 4). Aqui cabe ressaltar que

> [...] a contagem dessa população por parte do poder público se constitui como elemento estratégico de gestão para as políticas públicas. Sem conseguir dimensionar quantas pessoas estão em situação de rua, corre-se o risco de reproduzir a invisibilidade social da população em situação de rua no âmbito das políticas públicas (Natalino, 2022, p. 5).

Ou seja, a não inclusão da população em situação de rua nos censos demográficos, mesmo quando isso é previsto pela Política Nacional para a População em Situação de Rua em seu artigo sétimo (Brasil, 2009), é mais um dos indícios de que esta população está longe de ser reconhecida como sujeitos de direitos e estar nos focos das políticas públicas.

Por causa dessa lacuna, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizou uma estimativa a respeito do número de pessoas em situação de rua no Brasil em 2015 até o início de 2020, interrompida ao início da pandemia de Covid-19, que apresentou um desafio para a continuidade na coleta de dados. No ano de 2022, o instituto lançou uma nota que analisa a evolução da população em situação de rua até aquele momento, utilizando dados oficiais das gestões municipais, pois "desde 2013 todas as secretarias municipais de assistência social devem informar se possuem levantamento ou pesquisa que aponte o número de pessoas em situação de rua no município" (Natalino, 2022, p. 5), o que resultou numa estimativa de 281.472 pessoas em situação de rua no país naquele ano (Natalino, 2022, p. 4).

Em comparação com o estimado em 2012 (90.480), o número de pessoas em situação de rua aumentou mais de 200% em uma década, e 20% entre 2021 (232.147 pessoas em situação de rua) e 2022 (Natalino, 2022, p. 16). Um número altíssimo, especialmente considerando que "o crescimento da população brasileira na última década é de apenas 11%" (Natalino, 2022, p 18).

Um dado interessante apresentado pela pesquisa do IPEA é o número de pessoas em situação de rua por região brasileira. A região norte demonstra um aumento de 500% no número de pessoas em situação de rua entre 2012 (3.147) e 2022 (18.532). No entanto, este também é o menor número de pessoas em situação de rua por região, sendo o maior deles concebido pelo Sudeste, que tinha 46.702 pessoas em situação de rua em 2012 e em 2022 possui 151.030.

Em 2019, a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) da cidade de São Paulo (SP) encomendou da empresa Qualitest um censo que apontou a presença de 24.344 pessoas em situação de rua na capital paulista (São Paulo, 2019). Através de sua comparação com o censo realizado pela mesma empresa no ano de 2021 (São Paulo, 2021) pode-se tecer algumas considerações a respeito do perfil da população de rua ao longo dos anos. Primeiramente, é importante evidenciar que, segundo dados contidos na aba "Série histórica da quantidade de pessoas em situação de rua" no censo de 2021, havia 13.666 pessoas em situação de rua no município de São Paulo no ano de 2009. Ou seja, 10 anos depois (2019), esse número quase dobra, resultando em 24.344 pessoas, tendo tido um aumento de aproximadamente 80% (10.678).

Ainda em 2019, a população em situação de rua paulistana é composta majoritariamente por homens cis (20 mil), o equivalente a 83,7% deste grupo, sendo que pouco mais da metade (51%) dele é composto por negros (pretos ou pardos) e tem como principal faixa etária o intervalo entre 31 e 49 anos. Em 2021, após o período de apenas 2 anos, a população em situação de rua aumenta em 7.540 pessoas, atingindo o número de 31.884. Pouco se modifica em relação aos dados de gênero, a porcentagem de homens (cis 80,1% e trans 0,3%) decai para 80,4% e a de mulheres (cis 16,9% e trans 0,8%) aumenta para 17,7% no total. A principal faixa etária mantém o mesmo intervalo de idade, fazendo com que o dado mais alarmante seja o aumento de pessoas negras em situação de rua, elevado a 70% do total, dado que vai de encontro com o que apresentamos no primeiro e no segundo capítulos desta pesquisa, considerando a trajetória histórica do país, o sistema escravista e a posição do Estado brasileiro da época perante a população negra brasileira, que perdura até os dias atuais, de maneira menos escancarada.

Aliado a isso, temos o relatório final da pesquisa censitária, executado pela Qualitest e entregue em janeiro de 2022 à prefeitura de São Paulo (São Paulo, 2021), o qual traz considerações importantes a respeito do perfil socioeconômico do povo da rua. Os dados indicam que os três principais motivos para a situação de rua são conflitos familiares (34,7%), desemprego (28,4%) e a dependência química (25,9%) (São Paulo, 2021), permanecendo os mesmos colhidos no ano 2019, variando somente as porcentagens. No que diz respeito às consequências da pandemia,

> Indicaram estar nas ruas em função de consequências diretas da pandemia da covid-19 apenas 1,3%, todavia o acentuado crescimento da população em situação de rua nos últimos dois anos pode indicar que, ainda que a pandemia não seja percebida diretamente como causa da situação de rua, seus impactos na economia,

> nos níveis de desemprego, inflação e na restrição às atividades informais sem proteções sociais, podem ter contribuído para o aumento da população em situação de rua na cidade (São Paulo, 2021).

Consideremos então os dados colhidos pela assistente social Katiscilene Barsanulfa Tavares de Oliveira em pesquisa realizada na cidade de Franca no ano de 2018 (Oliveira, 2020, p. 83 a 93) durante sua dissertação de mestrado, através de fichas e documentos e atendimentos às pessoas usuárias dos serviços do Centro de Referência Especializado em Situação de Rua (Centro Pop) do município, publicada em 2020, cujos resultados não diferem muito dos relatórios de 2019 e 2021.

A pesquisadora relata que foram analisadas 749 fichas de cadastros das pessoas em situação de rua atendidas na unidade naquele ano. Na cidade do interior paulista, 212 pessoas (28%) relataram consumir drogas lícitas, 159 (21%) relataram consumir drogas ilícitas e 273 (36%) relataram consumir tanto drogas lícitas como ilícitas, ou seja, apenas 105 (14%) pessoas não fazia uso de nenhuma droga (Oliveira, 2020, p. 89).

A partir desses dados, é possível afirmar: a rua e a drogadição estão profundamente interligadas e são indissociáveis. Diante disso, as/os assistentes sociais são chamadas(os) para intervir neste campo. Afinal, "[...] a problemática do uso de drogas no Brasil se configura como uma das expressões da questão social" (Santos; Freitas, 2012 apud Moreira et al, 2016, p. 6).

4.3 O PROJETO ÉTICO POLÍTICO E A DEFESA INTRANSIGENTE DOS DIREITOS HUMANOS

Conforme previsto na metodologia contida na Introdução deste trabalho, foi realizada uma revisão de literatura com base nos artigos submetidos ao Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e publicados em seus ANAIS nas edições XV e XVII, ocorridas nos anos de 2016 e 2022, que contaram com 1426 e 1293 trabalhos submetidos, respectivamente, totalizando um número de 2719 textos, a fim de compreender de que forma a categoria profissional de assistentes sociais enxerga a Política sobre Drogas brasileira e de que modo ela se insere em seu trabalho profissional cotidiano, pois o CBAS é a representação de um espaço coletivo de diálogos, reflexões e estratégias que reafirmam os compromissos do Serviço Social e sua agenda profissional, ou seja, reflete os pensamentos e estudos da categoria profissional na atualidade, cuja execução se deu de forma remota em 2022 para

incluir o maior número de assistentes sociais e ainda assim seguir com as recomendações e normas sanitárias adotadas durante e após a pandemia de Covid-19.

A revisão se deu através de pesquisa no site do CBAS em ambas as edições, separadamente, a princípio, a partir dos seguintes motores de busca: COMAD; Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas; Conselhos de Políticas sobre Drogas; Política de Drogas. No entanto, com eles, foram encontrados somente dois trabalhos, ambos a partir do motor de busca "Política de Drogas". Aqui, é importante ressaltar que as outras palavras-chave, incluindo "COMAD", não resultaram em nenhum trabalho em ambas as edições, o que certamente indica um distanciamento da categoria profissional com esta temática de pesquisa.

Além disso, a revisão de literatura evidenciou um obstáculo na sistemática de funcionamento das ferramentas de busca dos sites que contêm os materiais publicados nos ANAIS de ambas as edições (XV e XVII) do CBAS. Só é possível encontrar artigos ao pesquisar exatamente as palavras contidas em seus respectivos títulos, na mesma ordem na qual elas neles comparecem, ou seja, existe uma grande dificuldade em buscar trabalhos através de "palavras-chave" como as que aparecem nos resumos de artigos.

Por isso, foi necessário utilizar um número maior de descritores com palavras similares, variando as proposições dispostas entre as palavras e em número, como por exemplo: ao invés de utilizar somente as palavras "política" e "drogas" ou até mesmo "política de drogas", fez-se uso de descritores como "política de drogas", "política sobre drogas", "políticas de drogas" e "políticas sobre drogas". Além de fazer uso de descritores mais amplos, como "políticas sociais" e "políticas públicas", objetivando um número maior de resultados para que, através da leitura dos resumos e dos textos, fosse possível encontrar materiais relevantes para o desenvolvimento da pesquisa.

Diante disso, os descritores utilizados foram: Política sobre Drogas; Política de Drogas; Políticas sobre Drogas; Políticas de Drogas; Drogas e o Serviço Social; Conselho de política sobre álcool e outras drogas; Conselho de Política sobre drogas; Políticas Públicas; Políticas Sociais; Conselhos de Políticas sobre álcool e outras drogas; Assistentes Sociais em conselhos; Assistentes Sociais junto a conselhos. Com eles, chegou-se a um total de 71 artigos na edição XV e 37 na edição XVII, o equivalente a apenas 5% e 3% do total de trabalhos aprovados e publicados nos ANAIS em cada um dos anos (2016 e 2022), respectivamente.

Conforme esperado, os motores de busca com maior número de trabalhos encontrados foram: Políticas Públicas, com 27 trabalhos em 2016 e 18 em 2022 e Políticas

Sociais, com 14 trabalhos encontrados em 2016 e 16 em 2022; o que corresponde a um número de 75 trabalhos obtidos somente com essas duas ferramentas de busca, ou seja, 70% dos textos encontrados foram resultado de seu uso.

Os outros motores de busca citados resultaram em uma média de um ou dois trabalhos encontrados cada, uma porcentagem ínfima diante do número total de artigos, evidenciando que, por mais que políticas públicas e sociais sejam pertinentes eixos para a categoria profissional, o enfoque nas Políticas sobre Drogas ainda é pouco explorado na pesquisa pelas/os assistentes sociais brasileiros.

Mesmo sendo uma porcentagem pequena, é importante afirmar que dos 108 artigos encontrados, a maioria não tratava da temática abordada neste trabalho, e por isso, foi necessário realizar um trabalho de avaliação de cada um desses trabalhos, considerando o objetivo principal da pesquisa, que é analisar a atuação dos Conselhos de Políticas sobre Drogas, com foco nos Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas.

Após a leitura e avaliação de todos os trabalhos encontrados, foram selecionados seis textos relevantes para referenciar este trabalho do ano de 2016 e quatro do ano de 2022, isto é, poucos tinham como enfoque a Política sobre Drogas de modo a serem pertinentes para a execução desta pesquisa. Portanto, serão analisados neste tópico um total de 10 textos, cuidadosamente selecionados, os quais foram divididos em três grandes eixos políticos, a fim de analisar a aproximação da categoria profissional brasileira com a temática da Política sobre Drogas, sendo eles:

- A defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social
- Trabalho Profissional de assistentes sociais na Política sobre Drogas
- Crítica ao Conservadorismo

Os textos selecionados estão dispostos no quadro abaixo e serão analisados nos subtópicos seguintes.

Quadro 1- Textos do CBAS selecionados para análise

Título	Eixo político	Autora(s)	Edição CBAS	Motores de busca
A prática Do/A Assistente Social na Política de Drogas Brasileira: considerações de uma revisão de literatura	Trabalho Profissional de assistentes sociais na Política sobre Drogas	Moreira; Martins; Soares	XV, 2016	Política de Drogas

Título	Eixo político	Autora(s)	Edição CBAS	Motores de busca
Entre o cuidado e o proibicionismo: a emergência de uma nova política sobre drogas que considere os direitos humanos	Trabalho Profissional de assistentes sociais na Política sobre Drogas	Ferrugem	XV, 2016	Política sobre Drogas
Proibicionismo, drogas e “questão social”: articulação entre políticas sociais e criminais na manutenção da hegemonia capitalista	Crítica ao Conservadorismo	Albuquerque	XV, 2016	Políticas Sociais
Políticas Públicas sobre drogas no Brasil: da questão de segurança pública à questão de saúde pública	Crítica ao Conservadorismo	Silva; Rosa	XV, 2016	Políticas Públicas
As políticas públicas no contexto neoliberal: um olhar sobre as políticas públicas sobre drogas no Brasil	Crítica ao Conservadorismo	Pinheiro	XV, 2016	Políticas Públicas
A história das drogas e o Serviço Social	A defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social	Pereira	XV, 2016	Drogas e o Serviço Social
Educação permanente e controle social: o trabalho de assistentes sociais junto a conselhos gestores de política de saúde	A defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social	Costa	XVII, 2022	Assistentes sociais em/ junto a Conselhos
Políticas Públicas e Serviço Social: crise do capital e contrarreformas	Crítica ao Conservadorismo	Silva; Ferreira	XVII, 2022	Políticas Públicas
Neoliberalismo autoritário, Estado penal e reatualização proibicionista da Política de Drogas brasileira	Crítica ao Conservadorismo	Albuquerque; Cruz	XVII, 2022	Política de Drogas
Reflexões sobre o exercício profissional do assistente social no	Trabalho Profissional	Medeiros	XVII, 2022	Conselho de política sobre álcool e

Título	Eixo político	Autora(s)	Edição CBAS	Motores de busca
Conselho de Política sobre Álcool e outras Drogas				outras drogas

Fonte: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, edições XV e XVII. Elaborado pela autora, Brasil, 2024

4.3.1 A defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social

Neste eixo político há dois artigos, intitulados "A história das drogas e o Serviço Social", da assistente social Gênesis de Oliveira Pereira e "Educação permanente e controle social: o trabalho de assistentes sociais junto a conselhos gestores da política de saúde", da assistente social Marcia De Assis Costa. Ambos pautam a defesa do Projeto Ético-Político do Serviço Social, visando uma prática profissional norteada a partir de seus valores, conforme afirma Bravo:

> [...] os profissionais adeptos do projeto ético-político da profissão precisam qualificar suas ações a fim de contribuírem para a ampliação de uma cultura política crítica e democrática necessária ao efetivo controle democrático dos sujeitos coletivos, que buscam [...] defender a garantia dos direitos sociais, num cenário de regressão dos mesmos e de destruição das conquistas históricas dos trabalhadores (Bravo, 2009, p. 401).

No primeiro texto, Pereira afirma que não se pode negar a história do Serviço Social, "marcada pelo controle da classe trabalhadora, pela domesticação e mudanças de hábitos desta classe, de modo que ela se torne menos rebelde e mais funcional à lógica de acumulação" (Pereira, 2016, p. 12) em seu surgimento e implementação.

A renovação da profissão ocorreu através do movimento de reconceituação entre as décadas de 1960 e 1980, processo no qual negou-se "a base filosófica tradicional e nitidamente conservadora que norteava a 'ética da neutralidade'" (CFESS, 1993, p.33) e afirmou-se "[...] um novo perfil do/a técnico/a, não mais um/a agente subalterno/a e apenas executivo/a, mas um/a profissional competente teórica, técnica e politicamente" (CFESS, 1993, p.33). Dessa forma, é construído um novo projeto profissional radicalmente democrático, comprometido com "os interesses históricos da massa da população trabalhadora" (CFESS, 1993, p.34). Ao direcionar a intervenção aos interesses políticos da classe trabalhadora, direciona-se também aos usuários de droga e à população de rua, que compõem grupos sociais historicamente marginalizados no sistema capitalista (Pereira, 2016,

p. 13).

A partir desse momento, a democracia passa a ser considerada um valor ético-político, pois a categoria profissional identifica que “é ela, ademais, que favorece a ultrapassagem das limitações reais que a ordem burguesa impõe ao desenvolvimento pleno da cidadania, dos direitos e garantias individuais e sociais [...]” (CFESS, 1993, p. 34).

Diante desses avanços e da consolidação profissional do Serviço Social, é instituído em 13 de março de 1993 o novo Código de Ética Profissional, necessário para nortear as ações da categoria dali em diante, através da Resolução Nº 273/1993 do CFESS.

Por isso, nos princípios fundamentais do Código de Ética da/o Assistente Social está pautada a defesa intransigente dos direitos humanos e a recusa do arbítrio e do autoritarismo. Assim como a ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis e sociais, ou seja, “a defesa do aprofundamento da democracia enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida [...]” (Costa, 2022, n.p).

> O trabalho profissional, na perspectiva do projeto ético-político, exige um sujeito profissional qualificado capaz de realizar um trabalho complexo, social e coletivo, que tenha competência para propor, negociar com os empregadores privados ou públicos, defender projetos que ampliem direitos das classes subalternas, seu campo de trabalho e sua autonomia técnica, atribuições e prerrogativas profissionais (Raichelis, 2011, apud Costa, 2022, n.p).

Portanto, é necessário assumir um trabalho profissional em Serviço Social que esteja respaldado no projeto ético-político, consonante à defesa dos direitos humanos e orientado pela teoria social crítica, rompendo com ideologias psicologizantes. Este é um caminho fecundo para se estabelecer um olhar sobre a questão das drogas (Pereira, 2016, p.11), pois extrapola análises superficiais e rasas a respeito dessa questão, de modo a contrapor-se ao modelo de repressão. Afinal, “nenhuma de nossas atribuições profissionais legitimam atitudes policialescas, de controle dos usuários" (Pereira, 2016, p. 12), visto que assistentes sociais não devem ser agentes de repressão.

Ao analisar a Política Nacional sobre Drogas com este olhar, Pereira compreende que a denominada “Guerra às Drogas” é na verdade uma guerra contra uma classe que não consegue se inserir nas políticas sociais e no mercado de trabalho (Pereira, 2016, p. 13). Dessa forma, Pereira e Costa ressaltam a dimensão política do trabalho profissional, levando em consideração que “as drogas são terrenos férteis para a propagação de práticas profissionais que reproduzem o ethos conservador” (Pereira, 2016, p. 12), uma vez que o discurso proibicionista segue em disputa e carrega consigo um viés moralista e conservador,

consequentemente de intolerância ao uso de drogas, o que invisibiliza as pessoas em drogadição.

Ou seja, os assistentes sociais podem escolher seguir este caminho, que reafirma os ideais de dominação hegemônicos, reproduz e dá continuidade à sociedade de classes, ou o caminho de uma prática profissional transformadora, aliada às defesas do Código de Ética, como pautam as assistentes sociais dos trabalhos aqui analisados, optando por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação de classe, etnia e gênero (CFESS, 1993), nesse campo de disputa deveras contraditório (Yazbek, 2014, apud Costa, 2022, n.p).

4.3.2 Trabalho Profissional de Assistentes Sociais na Política de Drogas

Para discutir a respeito do trabalho profissional de assistentes sociais na Política sobre Drogas, foram selecionados três artigos, sendo eles: "A prática Do/A Assistente Social na Política de Drogas Brasileira: considerações de uma revisão de literatura"; "Entre o cuidado e o proibicionismo: a emergência de uma nova política sobre drogas que considere os direitos humanos" e "Reflexões sobre o exercício profissional do assistente social no conselho de política sobre álcool e outras drogas". Com exceção do último, que será utilizado no próximo item, no qual discorreremos sobre os Conselhos de Políticas sobre Drogas no âmbito do controle e da participação social, todos serão analisados neste tópico.

Para a elaboração do artigo de Moreira; Martins e Soares, foi realizada uma revisão de literatura na ferramenta do google acadêmico no âmbito da prática profissional referente às concepções sobre drogas (Moreira; Martins; Soares, 2016, p. 5), a fim de compreender a prática profissional de assistentes sociais junto à população que consome álcool e outras drogas. A partir de leituras, três artigos foram selecionados para análise pelas autoras: "O Serviço Social na prevenção ao uso de drogas: desafios interdisciplinares para o trabalho profissional", realizado no município de Franca; "Reabilitação psicossocial dos usuários de álcool e outras drogas: a concepção de profissionais de saúde", desenvolvido no estado de São Paulo; e "O Serviço Social e o Desenvolvimento Local-Tratamento a Dependentes Químicos: Um Relato de Experiência", de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

As autoras afirmam que o primeiro estudo analisado por elas compreende o trabalho profissional respaldado no projeto ético-político, no qual os assistentes sociais devem se inserir nas políticas públicas visando a garantia dos direitos dos usuários entendidos

(Moreira; Martins; Soares, 2016, p. 6). No entanto, ao fim da análise de todos os textos, conclui-se que, ainda, "a prática do assistente social na área de drogas parte da concepção conservadora em relação ao consumo das substâncias psicoativas" (Moreira; Martins; Soares, 2016, p. 9), e a partir disso, as autoras discorrem sobre como é necessário realizar a leitura da estrutura econômica, pois esta ação potencializa a compreensão do fenômeno do uso de drogas como expressão da questão social, condizente com o que estudamos no primeiro tópico deste capítulo;

> Romper com essa visão fatalista, temperada com ingredientes sensacionalistas e conservadores, é um desafio ético e político extremamente atual e relevante que se coloca às/aos assistentes sociais brasileiras/os, tendo em vista a perspectiva crítica e os valores do nosso projeto profissional hegemônico, e a competência profissional que qualifica nossa categoria a intervir sobre essa realidade de forma propositiva e na perspectiva dos direitos (Brites, 2013, apud Moreira et al, 2016, p. 10).

No segundo artigo deste eixo, a assistente social Daniela Ferrugem (Ferrugem, 2016, p. 6) evidencia o contexto histórico por trás da Política sobre Drogas brasileira e concomitantemente traz uma perspectiva atual e essencial do trabalho profissional que considera os direitos humanos. Dessa forma, ela resgata a necessidade de reconhecer a inseparabilidade de sujeito, droga e contexto no qual o uso da droga ocorre, para compreender que a resposta profissional de assistentes sociais deve ser, sobretudo, pautada de forma intersetorial, de modo a reconhecer a autonomia dos sujeitos e a imprescindibilidade de acolhimento aos usuários e seus familiares, assegurando seus direitos.

Como exemplo, ela utiliza o Plano Nacional de Enfrentamento ao CRACK, instituído pelo Decreto Nº 7179/2010, e que pauta

> [...] a constituição de atuações articuladas e integradas entre as políticas de Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, sobre Drogas e Direitos Humanos nos territórios é um longo caminho e estabelece grandes desafios para gestores e profissionais de todo o país. Os primeiros passos já foram dados e é preciso fortalecer essa caminhada em prol de se garantir abordagens mais adequadas e atendimentos mais completos e efetivos (Brasil, 2012 apud Ferrugem, 2016, p. 10)

Concluindo, a autora ressalta que, frequentemente, os usuários de drogas são invisíveis aos serviços de saúde e de assistência, enquanto bastante visíveis à sociedade (Ferrugem, 2016, p. 6) e ao aparato repressivo do Estado, e isto é consequência também da atuação de profissionais de saúde e assistência resistentes à abordagens que visam a melhoria da qualidade de vida e a redução de danos e riscos de saúde, que assumem uma postura contrária à essa política de cuidado (Ferrugem, 2016, p. 11).

4.3.3 A crítica ao conservadorismo

> [...] o conservadorismo na sociedade brasileira repercute nas respostas teóricas, políticas e profissionais em relação à "questão das drogas" que se organizam atualmente em campos distintos e antagônicos: entre a resistência e afirmação dos direitos humanos e sociais dos usuários de drogas no enfrentamento à questão social e o "moralismo conservador" da ordem burguesa balizado pela incorporação dos valores éticos e políticos do Estado Penal" manifestados nas práticas de criminalização da pobreza e do "encarceramento" e/ou no controle e disciplinamento das chamadas "classes perigosas" (Albuquerque, 2016, p. 11).

Os cinco textos analisados neste subtópico discutirão, em seus próprios termos, o trecho citado acima, afinal, os artigos selecionados debatem as diversas políticas públicas sobre drogas no contexto de crise estrutural do capital, tendo em vista a conjuntura neoliberal (Pinheiro, 2016, p. 11), com enfoque na urgência do reconhecimento da questão das drogas como um problema social de saúde pública e que querer atenção especial (Silva; Rosa, 2016, p. 9).

O primeiro, do qual retirou-se a epígrafe citada, denominado "Proibicionismo, drogas e 'questão social': articulação entre políticas sociais e criminais na manutenção da hegemonia capitalista", da assistente social Cynthia Albuquerque, retrata como, historicamente, a questão das drogas foi tratada no Brasil a partir de uma perspectiva punitiva, criminalizante e disciplinadora das práticas sociais (Albuquerque, 2016, p. 1), de modo a evidenciar a dualidade repressão-assistência e a influência eugenista e higienista nela contida, promovidas no século XIX pela medicina e absorvidas pelo Estado brasileiro ao longo do século XX através das legislações que discutimos no segundo capítulo deste trabalho.

O segundo texto analisado pertence à mesma autora, Albuquerque, em parceria com outra assistente social, Liziane Silva Cruz. Juntas, elas escreveram "Neoliberalismo autoritário, Estado penal e reatualização proibicionista da política de drogas brasileira", um texto que também evidencia como o avanço do neoliberalismo no Brasil "[...] configura uma estratégia de manutenção e continuidade da autocracia burguesa brasileira" (Albuquerque; Cruz, 2022, n.p.), de modo a reafirmar um autoritarismo que sempre esteve presente na realidade do país, tendo apenas seu avanço consolidado juntamente com o projeto neoliberal. Como consequência disso, há o avanço do Estado penal concomitante ao esvaziamento do Estado Social (Albuquerque; Cruz, 2022, n.p.), o que promove diversos desafios à elaboração e execução de políticas públicas e principalmente as que tratam das drogas, visto que o

proibicionismo carrega consigo um viés conservador, autoritário disciplinante por si só, ao buscar promover uma sociedade completamente "livre" do uso de drogas e a ausência da participação social.

Em continuação, o terceiro texto, "As políticas públicas no contexto neoliberal: um olhar sobre as políticas públicas sobre drogas no Brasil" de Pinheiro, discorre especificamente sobre as decorrências da proposta neoliberal. Como exemplo, estão as medidas de internação compulsória, que revelam os ideais higienistas do viés neoliberal autoritário, em "operações de aprisionamento maciço dos pobres, dos inúteis e dos insubmissos à ditadura" (Wacquant, 2004 apud Pinheiro, 2016, p. 11).

Por fim, os últimos dois textos são similares ao proporem em suas conclusões possibilidades para superar o modelo estigmatizante à questão das drogas promovido pelo neoliberalismo. Em "Políticas públicas sobre drogas no Brasil: da questão de segurança pública à questão de saúde pública", após salientar o contexto histórico proibicionista no decorrer dos séculos XIX, XX e XXI da Política sobre Drogas brasileira, Ellayne Karoline da Silva e Lucia Cristina Rosa analisam o "modelo redutor de danos moldado ao reconhecimento da cidadania dos sujeitos enquanto detentores de direitos, inclusive o da garantia da saúde enquanto política universal, apesar da coexistência de concepções e modelos assistenciais em disputa [...]" (Silva; Rosa, 2016, p. 9). Enquanto isso, no artigo "Políticas públicas e Serviço Social: crise do capital e contrarreformas", Bárbara Cristina da Silva e Suellen Ferreira afirmam que

> O Estado, ainda que represente majoritariamente os interesses da classe dominante, é tensionado pela classe trabalhadora, assim, exerce o papel de regulador da produção social cedendo a demandas em um processo constante de avanços e recuos, dependendo de seu grau de desenvolvimento e organização (Silva; Ferreira, 2022, n.p.).

Diante disso, podemos seguir para o próximo tópico deste capítulo que discute a participação social em conselhos de direitos, pois é também através dela que a classe trabalhadora tensiona o Estado e o obriga a ceder a suas demandas.

4.4 CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: CONSELHOS DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

A partir da Constituição Federal de 1988, a participação social é um direito das cidadãs e cidadãos brasileiros, isto é, nos espaços de conselhos de direitos, para que a

sociedade civil possa participar efetivamente das discussões, construção, elaboração, implementação e consolidação de políticas públicas em diferentes esferas, "[...] direcionando a ação estatal para o atendimento das necessidades coletivas da população" (Medeiros, 2022, n.p), tendo em vista que a função dos conselhos é a formulação e o controle da execução das políticas públicas setoriais (Berghin; Jaccound; Silva apud Medeiros, 2022).

É um direito de cada cidadão interferir na gestão das políticas públicas que impactam em sua vida. Por isso, os conselhos federal, estaduais e municipais são espaços públicos concebidos legalmente, que tem uma formação plural e paritária (Medeiros, 2022), ou seja, o voto de organizações governamentais possui o mesmo valor do voto de membros da sociedade civil organizada.

4.4.1 No âmbito federal: O CONAD

No capítulo anterior, foi possível conhecer um pouco da história por trás do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Neste capítulo, trataremos dele no âmbito atual.

A Lei Nº 11.480, de 6 de abril de 2023 (Brasil, 2023) dispõe sobre as competências e composição do CONAD e é importante conhecê-la. Essa não é a primeira legislação a dispor sobre o CONAD, afinal, ela revoga o Decreto Nº 9926/2019 (Brasil, 2019), elaborado na presidência de Jair Messias Bolsonaro (2019-2022). É, no entanto, a legislação vigente. O CONAD é a instância máxima do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) e a ele compete, sobretudo, discutir e aprovar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas; identificar e difundir boas práticas sobre drogas em todas as esferas dos governos; articular com os conselhos estaduais, distrital e municipais de políticas sobre drogas e com os conselhos participativos da administração pública federal para o monitoramento conjunto de políticas públicas e o fortalecimento da participação social; etc (Brasil, 2023).

Para além disso, uma competência inovadora disposta nessa legislação que difere muito do que era proposto na anterior é

> III- acompanhar e avaliar o cumprimento das diretrizes nacionais das políticas públicas sobre drogas e promover sua integração às políticas de proteção ao Estado Democrático de Direito e aos direitos humanos e ao combate e superação do racismo e de outras formas de discriminação (Brasil, 2023).

O que demonstra um reconhecimento por parte da atual gestão do CONAD do racismo contido na Política Nacional Antidrogas e na Lei de Drogas, sobre o qual discorremos

no capítulo anterior. Não por acaso, isso também reflete na composição do CONAD a partir do ano de 2023.

Sobre isso, é importante considerar que o CONAD é sempre presidido pelo Ministro de Justiça e Segurança Pública, designado pelo presidente da República e compõem sua atual estrutura organizacional o Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e da Segurança Pública; diversos representantes de órgãos e entidades como o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Ministério de Saúde, Ministério de Cidadania e Direitos Humanos, Departamento de Polícia Federal, Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça e da Segurança Pública, etc; um representante de conselho estadual ou distrital sobre drogas; um representante de de alguns conselhos e entidades como o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e, por fim, dez representantes de organizações da sociedade civil (Brasil, 2023). O mandato de representantes de entidades e organizações da sociedade civil e dos conselhos tem duração de dois anos, enquanto os outros representantes teoricamente permanecem os mesmos até o fim da gestão presidencial, e neste caso, até 2027.

Atualmente, a representação da sociedade civil organizada no CONAD é composta por órgãos e entidades como a Associação Brasileira de Saúde Mental, Escola Livre de Redução de Danos, Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas, Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos, Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas, entre outros, o que traz um ar inovador à Política Nacional sobre Drogas da qual tivemos conhecimento até aqui, com uma tradição proibicionista e raízes conservadoras e racistas, voltada contra a redução de danos.

Apesar disso, há que ser pontuado o fato de que, apesar dos constantes debates e propostas na PNAD e no PLANAD de articulação entre o Sistema Único de Justiça e Segurança Pública, o Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social, o CONAD ainda é obrigatoriamente, conforme estabelece legislação, presidido pelo Ministro da Justiça e Segurança Pública (Brasil, 2023) e composto por diversos órgãos desse ministério, o que ainda associa à PNAD majoritariamente à política de repressão ao tráfico, desenvolvida pelo Sistema Único de Justiça e Segurança Pública. Sobre isso, devemos considerar que quem designa os Ministros é o Presidente da República, ou seja, só é possível obter este ar renovador devido à atual gestão da presidência da república.

Em consequência disso, é perceptível que os Conselhos de Políticas sobre Drogas, incluindo o CONAD, são espaços de disputas político-ideológicas (Medeiros, 2022). No

artigo intitulado “Reflexões sobre o exercício profissional do assistente social no Conselho de Política sobre Álcool e outras Drogas” submetido ao XVII CBAS e analisado no decorrer desta pesquisa, Pollyanna De Medeiros discorre sobre o assunto, levando em consideração sua experiência como assistente social na condição de conselheira no Conselho Municipal de Políticas sobre álcool e Outras Drogas do município de Recife, capital de Pernambuco (COMPAD).

Na época, a legislação que dispunha a respeito do CONAD, suas competências e composição era o Decreto Nº 9926/ 2019 (Brasil, 2019). Segundo a autora e assistente social Pollyanna De Medeiros, com ele, o governo federal administrado por Jair Bolsonaro destitui o lugar da sociedade civil e participação social no CONAD, tendo sido a ausência da sociedade civil legalmente legitimada, numa perspectiva deveras antidemocrática (Medeiros, 2022). O que ocorreu em Recife foi um pouco diferente, pois a participação social no Conselho Municipal de Políticas sobre álcool e Outras Drogas (COMPAD) foi mantida. Apesar disso, o segmento da sociedade civil foi composto em partes por grupos que acreditavam no modelo da abstinência e em partes por grupos que defendiam a redução de danos e o antiproibicionismo (Medeiros, 2022). O que é interessante, pois

> Os conselhos precisam expressar o conjunto de posições e reflexões sobre os temas que são transversais ao uso e ao abuso das drogas nos municípios, estados e no país. Para ampliar sua legitimidade pública e força social, precisam ser fundados na pluralidade e na capacidade de intervenção dos diversos atores sociais. Assim, serão efetivamente espaços de sustentação das diferenças (Azevedo e Oliveira, 2020 apud Medeiros, 2022, n.p).

Com isso, a autora do artigo constata que “o COMPAD expressou o reflexo do debate que identificamos na sociedade e nas políticas públicas, pois em sua composição já contava com representantes de posições distintas” (Medeiros, 2022), o que exigiu como resposta um grande trabalho coletivo, a fim de reconhecer os limites institucionais e pensar em alianças estratégicas e articulações com o legislativo municipal e outros representantes da sociedade civil, assim como com membros do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas de Pernambuco, dado que essa configuração também se repetiu no conselho do estado (Medeiros, 2022).

Por fim, Medeiros ressalta que nos espaços dos conselhos os segmentos que defendem as estratégias de Redução de Danos e o antiproibicionismo estão em minoria, o que resulta em um “debate empobrecido” diante do uso e abuso de drogas, assim como ocorre na sociedade.

4.4.2 Breve histórico do Conselho de Políticas Públicas sobre Drogas de Franca/SP (COMAD)

Como afirmado anteriormente, apenas dois meses após a publicação da primeira PNAD (2002), o município de Franca, localizado no interior paulista, promulga a Lei Nº 5789/2002 (Franca, 2002), responsável por instituir o Conselho Municipal Antidrogas da cidade, cuja redação é dada pela Lei Nº 7883/2013 (Franca, 2013), que altera grande parte de seu texto, além de seu nome para "Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas".

É importante ressaltar que não há documentação das atividades, reuniões e portarias desenvolvidas pelo COMAD entre 2002 e 2013, pouco mais de 10 anos sem existir registros de portaria. No ano de 2014, há a primeira portaria documentada, a Portaria Nº 203/2014 (COMAD, 2014), que anuncia os representantes do conselho para o biênio 2014/2016 e a publicação do Decreto Nº 10.090, de janeiro de 2014, que aprova o Regimento Interno do conselho.

No primeiro capítulo do Regimento Interno, discorre-se sobre a natureza, finalidade e competências do COMAD. Dentre os artigos, é importante destacar o terceiro,

> O Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas – COMAD da cidade de Franca tem por fim dedicar-se inteiramente à causa do uso e/ou abuso de substâncias psicoativas ou drogas, sendo responsável pela elaboração, articulação, implantação, assessoramento, acompanhamento e fiscalização das Políticas Públicas Municipais sobre Drogas, em sintonia com as diretrizes do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo – CONED e da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD (Franca, 2014).

Cujos primeiro e segundo parágrafo determinam:

> § 1° - O COMAD – Franca tem por competência integrar, estimular e coordenar a participação de todas as instituições e entidades, bem como as atividades municipais de modo a assegurar a máxima eficácia das ações a serem desenvolvidas no âmbito da redução da demanda de substâncias psicoativas ou drogas (Franca, 2014).
>
> § 2° -O COMAD - Franca deverá avaliar, periodicamente, a conjuntura municipal, mantendo informados o Prefeito e a Câmara Municipal, por meio de relatórios quanto ao resultado das suas ações (Franca, 2014).

Mesmo assim, só há o registro de atas a partir de 2016, e faz-se necessário afirmar que os únicos anos nos quais o número de atas condiz com o número de meses que compõem o período de um ano são 2016 e 2020. Em todos os outros (2017, 2018, 2019, 2021, 2022 e 2023) há um grande desfalque entre os meses, incluindo o de 2024, que, ao mês cinco, possui somente 3 atas registradas, sendo que, em seu Regimento Interno (Franca, 2014), no Artigo 31, estabelece-se que as reuniões ordinárias do conselho devem ocorrer mensalmente, sempre na última sexta-feira do mês.

Todavia, desde 2013, através da Lei Nº 7883/2013 (Franca, 2013), o COMAD é considerado um "órgão colegiado de caráter consultivo, normativo, deliberativo, fiscalizador, articulador e de natureza paritária do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD)" (Franca, 2013), o que significa que ele deve dedicar-se a desenvolver ações que tenham como objetivo a redução da demanda das drogas, integrando-se à Política Nacional. Em seu parágrafo terceiro, o Artigo 2º da norma legal estabelece a "redução da demanda" como o conjunto de ações que está relacionada juntamente à prevenção do uso indevido, tratamento, recuperação, reinserção social dos indivíduos (Franca, 2013).

Além disso, o COMAD tem alguns objetivos que para os fins desta pesquisa é importante evidenciar:

> I. Propor, estabelecer diretrizes e deliberar acerca das Políticas Públicas Municipais sobre drogas, compatibilizando-as com as Políticas Nacional e Estadual sobre drogas;
> II. Instituir e desenvolver o Programa Municipal sobre Drogas – PROMAD, destinado ao desenvolvimento das ações de redução da demanda de substâncias psicoativas e drogas e ações de redução de danos, coordenando as atividades das instituições, sociedade civil organizada e entidades dispostas a cooperarem, bem como acompanhar a sua execução;
> VI. Cadastrar, registrar, estimular, apoiar, avaliar e fiscalizar de acordo com a legislação vigente, os órgãos, entidades e pessoas que atuam nas ações de prevenção, encaminhamento, tratamento, reinserção e redução de danos de dependentes de drogas psicoativas lícitas e ilícitas;
> VII. Promover, estimular e estabelecer parcerias com órgãos públicos, privados, sociedade civil organizada, entidades religiosas, e os demais conselhos municipais para o desenvolvimento contínuo de programas e atividades em todas as camadas sociais, objetivando a PREVENÇÃO do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, bem como o apoio às atividades de repressão (Franca, 2014).

Como exposto, um dos principais objetivos do Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas de Franca é instituir e desenvolver o denominado PROMAD, o Programa Municipal sobre Drogas, que traça as ações de redução de demanda de drogas e outras substâncias psicoativas e redução de danos a serem postas em prática pelo órgão francano, além de prever a coordenação de atividades de instituições, sociedade civil organizada e entidades dispostas que cooperam para a execução dessa política (Franca, 2014).

No que diz respeito à composição do conselho, os segmentos da sociedade civil e do poder público que devem participar dele segundo o Regimento Interno evidenciam a natureza repressiva e conservadora do COMAD. Isto é:

> I. 01 (um) representante da Secretaria Municipal da Saúde, ou outra que a substituir;
> II. 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação e Esportes, ou outra que a substituir;
> III. 01 (um) representante da Secretaria de Ação Social, ou outra que a substituir; IV. 01 (um) representante local da Polícia Militar do Estado de São Paulo;
> V. 01 (um) representante local da Polícia Civil do Estado de São Paulo;

> VI. 01 (um) representante da Vigilância Sanitária Municipal – VISAM
> VII. 01 (um) representante da Ordem dos Advogados do Brasil, (13ª subseção OAB - Franca);
> VIII. 01 (um) representante da Diretoria Regional de Ensino
> IX. 01 (um) representante das comunidades terapêuticas com atuação específica na área de dependência química;
> X. 01 (um) representante das entidades e associações comunitárias organizadas;
> XI. 01 (um) representante do Conselho Tutelar de Franca;
> XII. 01 (um) representante escolhido entre os diversos Conselhos de Segurança dos Bairros (CONSEGs);
> XIII. 01 (um) representante dos grupos de apoio a dependentes químicos existentes no Município de Franca;
> XIV. 01 (um) representante da Associação do Comércio e Indústria de Franca (ACIF) (Franca, 2014).

Considerando que está posto em pauta no texto do Decreto principalmente a redução de demanda, que significa o

> conjunto de ações integradas e relacionadas à prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas, ao tratamento, à recuperação, à redução de danos e à reinserção social dos indivíduos adictos, que apresentem transtornos físicos, mentais e psicossociais (Franca, 2014).

Que devem, portanto, ser majoritariamente desenvolvidas por órgãos da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Ação Social, há pouquíssima representação dos mesmo quando comparada à quantidade de órgãos de justiça, segurança e repressão presentes na composição do conselho.

Para mais, assim como ocorre a nível federal, os representantes do poder público dispostos nos itens I, II, III, VI e XI devem ser indicados pelo Poder Executivo, nesse caso, pelo prefeito. No entanto, diferentemente do CONAD, o presidente do Conselho Municipal não será escolhido pelo prefeito, mas sim eleito através de votação secreta dos membros do COMAD (Franca, 2014).

Atualmente (biênio 2023/2025), em sua composição, o plenário, "órgão máximo de COMAD, é constituído pela totalidade dos seus membros e será presidido pelo seu Presidente" (Franca, 2014), conta com alguns novos segmentos, sendo eles: Representantes das instituições de ensino superior de Franca; Representantes da População em situação de Rua, composto por trabalhadores da rede de atendimento à população de rua de Franca; Representantes do Conselho Municipal de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra de Franca (CONDECOM); Representantes da Fundação Casa de Franca; Representantes da Penitenciária de Franca; Representantes dos Grupos de Apoio aos Familiares de Consumidores de SPA[4] (Franca, 2023).

---

[4] SPA: Substâncias Psicoativas

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, esta pesquisa evidencia a sociedade do controle e sua perspectiva fagocitária (Segurado, in Chaia, 2007 apud Oliveira, 2015, p. 17) em diferentes instâncias, ora

em hospício, ora na margem, ora no cárcere. Ademais, compreende que a população em situação de rua representa uma expressão radical da questão social, como afirma Silva (Silva, 2009 apud Oliveira, 2020, p. 55). Nesse sentido, conclui-se que ela deriva e passa a compor parte de um processo histórico de consolidação do domínio capitalista sobre trabalhadores, processo este que é categorizado pela violência e marginalização da classe trabalhadora e pela formação do exército industrial de reserva, considerado "uma massa de trabalhadores sobrantes [...]" (Trindade, 2017, p. 226).

Para além disso, esse processo promove a expulsão da classe trabalhadora dos grandes centros urbanos, como ocorreu na Capital Federal do país no decorrer dos séculos XIX e XX e também seu extermínio pelas mãos do Estado aliado à classe dominante, como acontece há séculos com a população negra no Brasil, que lutou por liberdade no período da escravatura e após ele e desde então luta por sobrevivência nas mãos dos mais diversos aparatos repressivos do Estado brasileiro, como demonstrado no decorrer deste trabalho. Não por acaso, a população em situação de rua atualmente é composta majoritariamente por pessoas negras, o que é explicitado na Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua, realizada na cidade de São Paulo pela empresa Qualitest e neste trabalho citada (São Paulo, 2021), a qual afirma que 70% da população em situação de rua paulistana se autodeclara preta ou parda, isto é, negra.

Esta pesquisa também reafirma o uso de drogas como uma expressão da questão social, pois reconhece-se que o aumento do uso de drogas, conforme a Revolução Psicoativa do século XIX, está associado ao avanço da civilização capitalista, isto é, o álcool e outras drogas tornam-se ferramentas que têm como finalidade "[...] amenizar a barbárie" (Pereira, pela qual a implementação do capitalismo é responsável e contribuir para o lazer da classe trabalhadora, o que também confere ao uso de drogas a qualificação de resultado de um processo histórico da sociedade capitalista, ao qual a classe dominante brasileira responde com ainda mais violência, ao importar o proibicionismo estadunidense para o país. Aliado a isso, a dependência química também foi identificada pela pesquisa censitária desenvolvida do município de São Paulo como um dos principais motivos que levam a pessoa à e a fazem permanecer em situação de rua (São Paulo, 2021). Portanto, é imprescindível debater o uso e a Política de Drogas considerando a população em situação de rua.

A instauração do modelo proibicionista indica a aliança da classe burguesa à classe médica em busca de validação científica ao que ela queria impor e tem como principal objetivo controlar os hábitos cotidianos de trabalhadores, além de trazer consigo ideais

racistas e higienistas, pois associa ao povo negro comportamentos viciosos (Rodrigues apud Tanaka, 2023, p. 10). Dessa forma, a política de drogas se alia a outros mecanismos de eliminação do povo negro no Brasil, ao instituir a repressão policial concomitantemente à internação compulsória, visando assegurar manter o ordenamento social capitalista.

A fim de ilustrar a implementação do proibicionismo e das primeiras políticas sobre drogas no Brasil, foram utilizados trechos do escritor Lima Barreto, um homem negro e famoso por produzir obras literárias críticas e espetaculares. Ele esteve internado no Hospital Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, no século XX, ao ser categorizado como louco devido ao uso de bebida alcóolica. Seu livro "Diário do Hospício & Cemitério dos Vivos" retrata as violências que viveu internado e comprova o uso de drogas como uma expressão da questão social, a qual é, inconsideravelmente, alvo do exercício profissional de assistentes sociais (Iamamoto, 2001, p. 27).

Apesar de ter passado por diversas mudanças desde seu primeiro documento, inclusive a mudança de seu nome de "Política Nacional Antidrogas" para "Política Nacional sobre Drogas", a PNAD (Brasil, 2019) mantém até os dias atuais seu caráter proibicionista e o paradigma da abstinência, que impõe a abstinência como solução à questão das drogas e muitas vezes como pré-condição ao tratamento, o que manifesta a permanência de uma preocupação maior com a circulação das drogas ilícitas do que com as pessoas que fazem uso de drogas lícitas e ilícitas. Para mais, há sabidamente uma lacuna na Lei de Drogas (Lei Nº 11343/2006) que associa o usuário de drogas ao traficante, tornando difícil sua diferenciação, o que contribui para o aumento do encarceramento pelo crime do tráfico de drogas e mantém o uso de drogas "[...] na mesma pauta do crime de tráfico de drogas" (Tanaka, 2023, p. 23), ou seja, como responsabilidade do Sistema Único de Segurança Pública, no âmbito do Ministério da Justiça.

Sobre isso, esta pesquisa também aponta para o fato de que, obrigatoriamente, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), deve ser presidido pelo Ministro de Estado da Justiça e da Segurança Pública (Brasil, 2023), ou seja, a Política de Drogas ainda é uma questão de Segurança Pública, por mais que o SUS e o SUAS tenham sido inseridos em sua composição, assim como os Ministérios de Saúde e do Desenvolvimento e Assistência Social.

Através da revisão de literatura realizada, foi possível identificar uma problemática nos sites nos quais estão contidos os ANAIS do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), em suas edições XV e XVII, no que diz respeito à ferramenta de busca. Os

descritores primordialmente utilizados precisaram ser descartados devido à especificidade das palavras exigidas para encontrar artigos relevantes para esta pesquisa. No entanto, apesar das dificuldades, foram analisados 10 artigos de assistentes sociais de diferentes regionalidades, um número pequeno comparado à disponibilidade de trabalhos publicados em ambos os sites, que ultrapassa os 2500 artigos, o que demonstra que a Política de Drogas ainda é pouco discutida entre assistentes sociais, apesar de sua relevância no cotidiano profissional.

Por meio da leitura e análise dos textos, foi possível compreender que, a partir do conhecimento do Projeto Ético-Político do Serviço Social, a categoria profissional deve se posicionar contra o proibicionismo na Política de Drogas, afinal, ele carrega consigo ideais de repressão, violência, racismo e higienismo, além de ser uma política importada pela classe dominante a fim de controlar os hábitos da classe trabalhadora, que reafirma ideais de dominação hegemônicos.

Também por isso, é importante que assistentes sociais componham espaços de participação e controle social como os conselhos de direitos que tratam das Políticas de Drogas, isto é o COMAD. Afinal, eles estão majoritariamente ocupados por instituições de justiça e segurança pública e instituições que defendem ideologias hegemônicas como o proibicionismo e o paradigma da abstinência e é necessário disputar político-ideologicamente esses espaços, a fim de tensionar o Estado para que ele passe a atuar a favor dos interesses da classe trabalhadora, ou seja, da população em situação de rua.

REFERÊNCIAS

ADIALA, Julio Cesar. **Drogas, medicina e civilização na primeira república.** 2011. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

ALBUQUERQUE, Cynthia Studart; CRUZ, Liziane Silva. **Neoliberalismo autoritário, Estado penal e reatualização proibicionista da Política de Drogas brasileira.** Congresso

Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XVII, out/2022. Disponível em: https://www.cfess.org.br/cbas2022/. Acesso em; 04, jun. 2024.

ALBUQUERQUE, Cynthia Studart. **Proibicionismo, drogas e "questão social": articulação entre políticas sociais e criminais na manutenção da hegemonia capitalista.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XV, set/2016. Disponível em: https://cbas2016.bonino.com.br/ Acesso em: 04, jun, 2024

ASSIS, A, D, de. **Louca América: a luta por uma América Latina sem manicômios.** Tese (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro. 2016.

BENTO, Maria Aparecida Silva. **PACTOS NARCÍSICOS NO RACISMO: Branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público.** 2002. 176 p. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

BRASIL. Decreto Nº 9761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 11 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm#anexo. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Decreto Nº 11.480, de 6 de abril de 2023. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 6 abr. 2023, p. nº 10. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11480.htm. Acesso em: 23, maio 2024.

BRASIL, Decreto Nº 11.481, de 10 de fevereiro de 1915. Promulga a Convenção Internacional do Ópio e o respectivo Protocolo de Encerramento, assinados na Haia, a 23 de janeiro de 1912. Diário Oficial da União. 07 abr. 1915. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-11481-10-fevereiro-1915-574770-republicacao-98061-pe.html. Acesso em: 13 maio 2024.

BRASIL, Decreto Nº 20.930 de 11 de janeiro de 1932. Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comité Central Permanente do Ópio da Liga das Nações, e estabelece penas. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html. Acesso em: 13 maio 2024.

BRASIL, Decreto Nº 4294, de 6 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. Diário Oficial da União. 31 dez. 1921. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Decreto Nº 2632, de 19 de junho de 1998. Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 22 jun. 1998. Seção 1, p. 4. Disponível em: https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1998-06-19;2632. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL, Decreto Nº 14.969, de 3 de setembro de 1921. Aprova o regulamento para a entrada no país das substâncias tóxicas, penalidades impostas aos contraventores e sanatório para toxicômanos. Diário Oficial da União: 7 set. 1921. Disponível em:

https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14969-3-setembro-1921-498564-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Approva%20o%20regulamento%20para%20a,da%20autoriza%C3%A7%C3%A3o%20contida%20no%20art. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Decreto Nº 85110, de 2 de setembro de 1980. Institui o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 04 set. 1980. Seção 1, p. 17482. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-85110-2-setembro-1980-434379-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Decreto Nº 5912 de 27 de setembro de 2006. Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), e dá outras providências. Diário Oficial da União. 28 set. 2006. Seção 1, p. 20. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL, Decreto N°7053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 24, dez. 2009. p. n°16. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 04, jun. 2024. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm

BRASIL. Decreto-Lei Nº 891, de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Diário Oficial. 28 nov. 1938. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm. Acesso em: 21 out. 2023.

BRASIL. Lei Nº11343 de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). Diário Oficial da União. 24 ago. 2006. Seção 1, p. 2. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 21 out. 2023.

BRASIL. Lei Nº 6368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 22 out. 1976. P. 14839. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm. Acesso em: 21 out. 2023.

BRASIL. Lei Nº 7560 de 19 de dezembro de 1986. Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências. Diário Oficial. 23 dez. 1986. P. 19564. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7560.htm. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL. Lei Nº 8764 de 20 de dezembro de 1993. Cria a Secretaria Nacional de Entorpecentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 21 dez. 1993. Seção 1, P. 19805. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8764.htm#:~:text=LEI%20No%208.764%2C%20DE,a%20Secretaria%20Nacional%20de%20Entorpecentes. Acesso em: 30 jul. 2023.

BRAVO, Maria Inês Souza. **O Trabalho de Assistentes Sociais em instâncias políticas de controle democrático.** In: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS. Serviço Social;

direitos sociais e competências profissionais. Brasília, DF. CFESS: ABEPSS, 2009. p. 393-410.

CÂMARA MUNICIPAL DE FRANCA ESTADO DE SÃO PAULO. **AUDIÊNCIA PÚBLICA - MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA - 24-04-23**. Youtube. 24 abr. 2023. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=q-7rBkJbxAk. Acesso em: 03 abr. 2024.

CAMPOS, L, G, R. **Do Higienismo à gentrificação, as semelhanças e singularidades no processo de exclusão social na cidade do Rio de Janeiro: o bairro da Lapa.** Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo), Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói. 2016.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

CONAD. Conselho Nacional Antidrogas. Resolução Nº 3, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Antidrogas. Diário Oficial da União. 28 out. 2005. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=101642. Acesso em: 30 out. 2023.

CONAD. Resolução Nº 8, de 27 de setembro de 2022. Aprova o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (2022-2027) Diário Oficial da União. 04. out. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/planad_set_2022.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Código de ética Profissional do Assistente Social. Brasília, 1993.

COSTA, Marcia de Assis. **Educação permanente e Controle Social: O trabalho de assistentes sociais junto a conselhos gestores da política de saúde.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XVII, out/2022. Disponível em: https://www.cfess.org.br/cbas2022/. Acesso em: 01, jun, 2024.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da. **A Questão Social na Psicologia Social: Uma Revisão da Literatura.** Psicologia: Ciência e Profissão, 40, 1-13. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-3703003209277. Acesso em: 18, jun. 2024.

ENGELS, Friedrich, 1820-1895 A situação da classe trabalhadora na Inglaterra / Friedrich Engels ; tradução B. A. Schumann ; supervisão, apresentação e notas José Paulo Netto. - [Edição revista]. - São Paulo: Boitempo, 2010. 388p. : il. (Mundo do trabalho ; Coleção Marx-Engels)

FERRUGEM, Daniela. **Entre o cuidado e o proibicionismo: a emergência de uma nova política sobre drogas que considere os direitos humanos.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XV, set/2016. Disponível em: https://cbas2016.bonino.com.br/ Acesso em: 01, jun, 2024

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura: na Idade Clássica.** Trad. de José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2010.

FRANCA. Decreto Nº 10090, de 17 de janeiro de 2014. Aprova o Regimento Interno do Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas - COMAD, e dá outras providências. Disponível em: file:///C:/Users/usuario/Downloads/Regimento%20Comad%20(4).pdf . Acesso em: 09, fev. 2024.

FRANCA. Lei Nº 7883 de 20 de junho de 2013. Altera dispositivos da Lei nº 5.789, de 11 de outubro de 2002, que institui o Conselho Municipal Antidrogas - COMAD. Disponível em:

https://leismunicipais.com.br/a/sp/f/franca/lei-ordinaria/2013/788/7883/lei-ordinaria-n-7883-2013-altera-dispositivos-da-lei-n-5789-de-11-de-outubro-de-2002-que-institui-o-conselho-municipal-anti-drogas-comad. Acesso em: 09 fev. 2024.

FRANCA. Lei Nº 5789, de 11 de outubro de 2002. Institui o Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas - COMAD. (Redação dada pela Lei nº 7883/2013). Disponível em: Lei Ordinária n° 5789 de Franca, SP https://leismunicipais.com.br/a/sp/f/franca/lei-ordinaria/2013/788/7883/lei-ordinaria-n-7883-2013-altera-dispositivos-da-lei-n-5789-de-11-de-outubro-de-2002-que-institui-o-conselho-municipal-anti-drogas-comad. 11, out. 2002. Acesso em: 30 nov. 2022.

FRANCA. Portaria Nº 203, de 10 de novembro de 2014. Dispõe sobre nomeação de membros para compor o COMAD - Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas, para o biênio 2014/2016, e dá outras providências. Disponível em: https://www.franca.sp.gov.br/portal/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=3405:portaria-comad-2014-2016&Itemid=588. Acesso em: 30, nov. 2022.

FRANCA. Portaria Nº 351, de 15 de dezembro de 2023. Dispõe sobre nomeação de membros para compor o COMAD - Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas, para o biênio 2023/2025, e dá outras providências. Disponível em: https://www.franca.sp.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=13353:portaria-n-351-nomeacao-comad-bienio-2023-2025&Itemid=2448. Acesso em: 27, mai. 2024.

FREITAS, Renata Martins De. **ABORDAGEM À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: Tendências contemporâneas e Direito à Cidade.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XVII, out/2022. Disponível em: https://www.cfess.org.br/cbas2022/? Acesso em: 01, jun. 2024.

GALEANO, Eduardo. **O caçador de histórias.** Trad. de Eric Nepomuceno. Porto Alegre: L&PM Editores, 2016.

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor: novas perspectivas.** Tradução de Stephanie Borges. 1ª edição. São Paulo: Elefante, 2021.

HOUAISS, Antônio. **Pequeno dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.** Rio de Janeiro: Moderna, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **A questão social no capitalismo**. Revista Temporalis, Ano II, Nº 03. Jan/2001. p. 9-32.

LIMA BARRETO, Afonso Henriques de. **Diário do Hospício & O cemitério dos vivos.** Primeira edição. São Paulo: Companhia das Letras, 21 de julho de 2017.

MACHADO, Letícia Vier & BOARINI, Maria Lúcia. **Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos**. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2013, 33 (3): 580-595.

MARX, Karl. **O Capital**. Livro Primeiro: O processo de produção do capital. Volume II. Tradução de Reginaldo Sant'anna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.

MARX, Karl e ENGELS, Friedrich. **Obras escolhidas**. Volume 2. Tradução de Almir Matos. Rio de Janeiro: Editorial Vitória Limitada, 1961.

MEDEIROS, F, C de et al. **Entre a benesse e o direito: as políticas de atendimento à população em situação de rua na América Latina**. Psicologia em Estudo, v. 25. 2020.

MEDEIROS, Pollyana Fausta Pimentel de. **Reflexões sobre o exercício profissional do**

assistente social no conselho de política sobre álcool e outras drogas. Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XVII, out/2022. Disponível em: https://www.cfess.org.br/cbas2022/? Acesso em: 01, jun. 2024.

MORAES, Henrique Prado de. **Olhos que falam.** Youtube, 24 abr. 2024. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=oHxDWAHF0YA. Acesso em: 28 maio 2024.

MOREIRA, Carla Regina; MARTINS, Vera Lucia Alves Sant'Anna; SOARES, Cassia Baldini. **A Prática Do/A Assistente Social na Política de Drogas Brasileira: considerações de uma revisão de literatura.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XV, set/2016.

MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. **"Ignacio da Cunha Lopes Filho"**. Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados (blog). In: Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde, 2018. Disponível em: http://hpcs.bvsalud.org/vhl/temas/historia-saberespsi/medicos/ . Acesso em: 13 maio 2024.

NASCIMENTO, Abdias do. **O Genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado.** São Paulo: Editora Perspectiva, 2016.

NATALINO, Marco. **Nota Técnica: Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil (2012-2022).** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2022.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo e DALGALARRONDO, Paulo. **O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, ano VII, n. 1, mar/2004: 128-141.

OLIVEIRA, K, B, T de. **Pessoas em situação de rua: as determinações sociais que motivam a viver e permanecer nas ruas.** Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista (Unesp). Franca. 2020.

OLIVEIRA, L, Q, G de. **A lição de Basaglia e a desconstrução da violência institucional na atenção à população em situação de rua.** Monografia (Especialização em Saúde Mental, álcool e outras drogas) Instituto de Psicologia, Universidade Nacional de Brasília (UNB). Brasília. 2015.

ORTIZ, Ana Cristina Vidal de Castro; ORTIZ, Pedro Henrique Falco. **A compreensão rebelde de Nise da Silveira: uma mulher à frente do seu tempo**. In: PASSOS; Mateus Yuri; KUNSCH, Dimas A.; KLAUTAU, Carolina Moura; FERNANDES, Paulo Emilio; VARGAS, Raúl Hernando Osorio; ABIB, Tayane. Agir com o signo da Compreensão. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), 2019.

PEREIRA, Gênesis de Oliveira. **A história das drogas e o Serviço Social.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XV, set/2016. Disponível em: https://cbas2016.bonino.com.br/ Acesso em: 01, jun. 2024.

PINHEIRO, Samya Katiane Martins. **As políticas públicas no contexto neoliberal: Um olhar sobre as políticas públicas sobre drogas no Brasil.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XV, set/2016. Disponível em: https://cbas2016.bonino.com.br/ Acesso em: 01, jun. 2024.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X Revisão narrativa**. Acta paulista de enfermagem, v. 20, p. 5 a 6, 2007.

SÃO PAULO, **Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua, caracterização socioeconômica da População em Situação de Rua e Relatório Temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua, caracterização socioeconômica da População em Situação de Rua e Relatório Temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo.** Produto IX. Relatório Final da pesquisa amostral do perfil socioeconômico. São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/observatorio_socioassistencial/pesquisas/index.php?p=364984. Acesso em: 04, jun. 2024

SÃO PAULO, **Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua, caracterização socioeconômica da população adulta em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades dessa população na cidade de São Paulo -2021.** Produto V. Relatório Completo do Censo, São Paulo, 2021. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/observatorio_socioassistencial/pesquisas/index.php?p=364984. Acesso em: 04, jun. 2024.

SILVA, A, C da. **Desenhando com a luz: fotografia, serviço social e população em situação de rua.** Monografia (Graduação em Serviço Social). Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista (Unesp). Franca. 2022.

SILVA, Bárbara Cristina Lira Da e FERREIRA, Suellen Regina De Freitas. **Políticas Públicas e Serviço Social.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Ano XVII, out/2022. Disponível em: https://www.cfess.org.br/cbas2022/? Acesso em: 01, jun. 2024.

SILVA, Ellayne Karoline Bezerra da; ROSA, Lucia Cristina dos Santos. **Políticas Públicas sobre drogas no Brasil: da questão de segurança pública à questão de saúde pública.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, ANO XV, set/2016. Disponível em: https://cbas2016.bonino.com.br/. Acesso em: 04, jun., 2024.

SOUSA, Guilherme Castro. Taxa de desemprego é 3,1% menor que antes da pandemia no Estado de São Paulo. Jornal da USP, São Paulo. 11, out. 2023. Disponível em: https://jornal.usp.br/atualidades/taxa-de-desemprego-e-31-menor-que-antes-da-pandemia-no-estado-de-sao-paulo/#:~:text=Durante%20a%20pandemia%20da%20covid,pessoas%2C%20segundo%20dados%20do%20IBGE. Acesso em: 04, jun. 2024.

SOUZA, C, G. **A perspectiva higienista no Serviço Social: uma análise a partir da experiência na Escola Especial Ulisses Pernambucano nas décadas de 1940 e 1950.** Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife. 2023.

SOUZA, Edvânia Ângela de. A pandemia COVID-19 e o Teletrabalho na Previdência Social (PS). **Caderno CrH, Salvador,** v. 34, p. 1-17, e021038, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/42160/25693. Acesso em: 18, nov., 2023.

SOUZA, Edvânia Ângela de; GALVÃO, Isabella Antoniazzi de Barros; DUTRA, Matheus Hakime; CAVALLI, Breda Rafaela; SCANDIUZZI, Maria Júlia Silva Barbosa. **A extensão universitária durante a pandemia da Covid-19: desafios e perspectivas enfrentados pelo Grupo de Alfabetização Paulo Freire (GAPAF) em ações junto às pessoas em situação de rua.** Seminário Internacional de Serviço Social na Educação. Ano III, nov. 2023.

SOUZA, Edvânia Ângela de. Indústria 4.0: serviço social no sistema previdenciário em tempos da pandemia de COVID-19. **Katalyses.** v.25, n. 1, p. 125-136, jan./abr. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rk/a/mn5npLYkqrnNccbXR3ZyGgk/. Acesso em: 18,

nov., 2023.

TANAKA, Mariana Santana. **O enfrentamento às drogas: a falta de critério objetivo e a ineficácia da Lei Nº 11.343/06.** Orientadora: Profa. Gabriela Giaqueto Gomes. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Direito, Faculdade de Direito de Franca, Franca, 2023.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. **O uso de drogas e a instauração do proibicionismo no Brasil.** Saúde & Transformação Social / Health & Social Change, vol. 4, núm. 2, abril-junho/ 2013: 117-125.

TRINDADE, Hiago. **Crise do capital, exército industrial de reserva e precariado no Brasil contemporâneo**. Serviço Social & Sociedade, n. 129, p. 225–244, 2017.