



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

**Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no
município de São João de Meriti**

Discente:

PRISCILA FIGUEIREDO DE AZEVEDO DOS SANTOS

Rio de Janeiro
2014

PRISCILA FIGUEIREDO DE AZEVEDO DOS SANTOS

**Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no
município de São João de Meriti**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Serviço Social da Universidade Federal
do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos
necessários à obtenção do grau de bacharel em
Serviço Social.

Orientadora: Dra. Joana Garcia

Rio de Janeiro

2014

Agradecimentos

A Deus, pelo fôlego de vida, por todos os dias que tive saúde, pelos dias que sai e cheguei ao meu destino em segurança, dedico este momento primeiramente a Ele.

Aos meus queridos pais, Genilda Figueiredo de Azevedo e Elias Peixoto de Azevedo, sem o auxílio de vocês eu não teria conseguido chegar até aqui, vocês não mediram esforços para a realização dos meus sonhos.

Ao meu amado esposo Ramon Maximiano dos Santos Figueiredo, agradeço por cada gesto de amor, seu companheirismo foi fundamental para a concretização deste trabalho. Quando eu pensava em desistir você sempre tinha uma palavra a me encorajar.

A minha irmã Talita Figueiredo de Azevedo Alemonge e ao meu cunhado Maurício Martins Alemonge Figueiredo, vocês também fazem parte desta conquista.

A minha Tia Sônia Regina Figueiredo Reis e a todos os meus tios, por todas as palavras de sabedoria ditas a mim.

Aos meus primos, pela compreensão da minha ausência.

Ao meu honrado Pastor José Minervino da Cruz Leal e sua família, pelo incentivo.

Aos meus amigos da Igreja Batista Jardim Garcia, agradeço a todos pelos esforços realizados a mim, nos momentos de dificuldades.

Ao meu chefe Valmir de Souza Miranda e aos meus amigos da Empresa de Iluminação Pública - Riolut, pela disponibilidade de tempo para a realização deste trabalho.

Aos novos amigos que conquistei, ao longo da graduação, e especialmente a: Cristialane Carvalho de Lima, Claudia Genaro, Francinilde Mafra, Harielle dos Santos Rocha, Helena Maria Ribeiro Guilherme, Fernanda Gama, Lígia Maria Rangel, Maria Virginia, Maria das Graças Carvalho da Silva, Sidney Duarte Rodrigues, e todos da turma de Serviço social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, noturno, 2º semestre, ano de 2009.

A professora Rita de Cássia Cavalcante Lima, ao Professor Erimaldo Nicacio, exemplos de ética profissional, bem como aos demais professores que compõem o corpo docente da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, obrigada pelo tempo desprendido aos alunos.

A minha querida e honrosa orientadora Joana Garcia, pelo comprometimento em me orientar e pelo incentivo na realização deste sonho, agradeço as palavras de ânimo, que foram fundamentais para a conclusão deste trabalho.

Resumo

SANTOS, Priscila Figueiredo de Azevedo. **Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no município de São João de Meriti**. Rio de Janeiro, 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Serviço Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2014.

O presente trabalho buscou compreender o debate polissêmico sobre drogas, de acordo com cada contexto societário e segundo os seus significados socioculturais. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica de fontes primárias e secundárias, investigando a construção histórica do termo droga e do uso abusivo dos psicoativos. Este trabalho aborda a construção do proibicionismo e como as legislações antidrogas foram formuladas no Brasil, com base em autores e abordagens distintos. A partir de uma pesquisa de campo realizada no município de São João de Meriti, buscamos problematizar algumas questões relativas ao uso abusivo de drogas neste território, tais como: o perfil dos usuários de drogas atendidos pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, até que ponto a execução da política pública sobre drogas no município de São João de Meriti é respaldada por um discurso de proibicionismo às drogas ilícitas e como este fato pode repercutir no trabalho executado pelos profissionais que atuam na implementação das políticas públicas sobre drogas.

Palavras-chave: Drogas, Proibicionismo e Substâncias psicoativas.

LISTAS DE SIGLAS

ABORDA	Associação Brasileira de Redução de Danos
AISD	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPSI	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CENTRO POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DIUC	Divisão de Integração Universidade Comunidade
NIAC	Núcleo Interdisciplinar de Ações para a Cidadania
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAD	Política Nacional Antidrogas
PPA	Plano Plurianual
PR-5	Pró- Reitoria de Extensão
PROMAD	Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas Antidrogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SMDHIR	Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial
SJM	São João de Meriti
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

Sumário:

1	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>8</u>
2	<u>CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO</u>	<u>10</u>
3	<u>O DEBATE POLISSÊMICO SOBRE DROGAS E SEUS IMPACTOS SOCIAIS</u>	<u>14</u>
3.1	DROGAS E OS SEUS SIGNIFICADOS SOCIOCULTURAIS	15
3.2	OS CONTEXTOS HISTÓRICOS DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	19
3.3	A CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DO PROIBICIONISMO	23
3.4	BRASIL: A CONSTRUÇÃO LEGISLATIVA ANTIDROGAS	29
4	<u>A APROXIMAÇÃO COM O CAMPO: A REALIDADE DE SÃO JOÃO DE MERITI.....</u>	<u>35</u>
4.1	BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE O MUNICÍPIO	36
4.2	O TRABALHO DE CAMPO.....	39
4.3	ANÁLISE DO LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES OBTIDAS NAS ENTREVISTAS	40
4.4	AVALIAÇÃO REALIZADA AOS DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS.....	45
5	<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	<u>56</u>
6	<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</u>	<u>60</u>
7	<u>GLOSSÁRIO</u>	<u>63</u>

Índice das ilustrações

Figura 1: Mapa do município	38
Gráfico 1: Sexo dos usuários	49
Gráfico 2: Faixa etária dos usuários	49
Gráfico 3: Droga mais usada	50
Gráfico 4: Escolaridade dos usuários	50
Gráfico 5: Estado civil dos usuários	51
Gráfico 6: Orientação sexual dos usuários	51

1 APRESENTAÇÃO

Atualmente é muito recorrente o debate sobre o uso de substâncias psicoativas, no entanto, a presença das drogas na sociedade não é um fato recente. A discussão inicia-se a partir do significado do termo drogas, que irá variar de acordo com cada contexto social. Por isso, se no período colonial as substâncias psicoativas eram consideradas como um conjunto de substâncias naturais podendo ser utilizadas na alimentação ou como medicamento, no sistema mercantilismo será inaugurado uma nova forma de enfrentamento dessas substâncias. Para tanto, investigou-se neste trabalho os diversos discursos sobre as drogas, a partir de diferentes perspectivas teóricas sobre a temática.

Por isso, foi necessária uma elucidação dos diferentes significados atribuídos à palavra droga. Este fato é decorrente aos valores religiosos, culturais e sociais que serão construídos entorno do termo aqui estudado. Assim, ao longo dos tempos, variadas sociedades fundamentadas em interesses econômicos e políticos, irão definir mecanismos de controle das substâncias psicoativas. Neste sentido, mediante aos pressupostos de que os valores atribuídos às drogas irão ser alterados de acordo com cada conjuntura social, e que serão construídos arcabouços jurídicos para proibir e punir a produção, à distribuição e o uso de substâncias consideradas ilegais. Mediante a isto, este trabalho irá refletir sobre a construção do proibicionismo a nível internacional e no contexto brasileiro, assim como os seus impactos sociais.

A partir dessas premissas, no I capítulo será caracterizado o objeto de estudo tratado aqui, também será apresentado o processo de iniciação teórica do tema proposto, ressaltando a participação da autora do presente trabalho no Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro, que propiciou subsídios para a realização deste trabalho de conclusão de curso, assim como expôs as limitações e possibilidades inerentes à temática.

Logo após, no capítulo II, será abordado a respeito do debate polissêmico sobre as drogas e seus impactos sociais, para isso, essa seção será dividida em quatro subtítulos: as drogas e os seus significados socioculturais, os contextos históricos do uso de substâncias psicoativas, a construção histórica do proibicionismo e a construção legislativa antidrogas no Brasil. Assim, serão expostas reflexões de contextos históricos,

onde não havia um acirramento punitivo quanto ao uso ou comercialização de diversas substâncias psicoativas, em contrapartida também será elucidado como se deu a construção de um modelo proibicionista às drogas, que será perpetuado até os dias atuais e ademais ocorrerá uma ampliação dos mecanismos de proibição às substâncias consideradas ilícitas.

No capítulo IV, será apresentada a metodologia empregada, sendo esta consolidada em dois momentos; na primeira fase deste trabalho foi realizada uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória por meio da elaboração de um levantamento bibliográfico de fontes primárias e secundárias. Assim, em um segundo momento foi realizada uma pesquisa de campo no município de São João de Meriti, mediante a realização de entrevistas direcionadas aos profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial de São João de Meriti, na Guarda Municipal e na Comunidade Terapêutica Missão Mulher. Neste sentido, foi proposta uma análise a respeito dos documentos produzidos a partir das reuniões realizadas pelo comitê Municipal Gestor do Crack é possível vencer. Desta forma, também foram observados os discursos empregados pelo responsável pela guarda municipal no município de São João de Meriti e pela direção da Comunidade Terapêutica Missão Mulher. Para tanto, as informações obtidas por meio dessas entrevistas e análise de documentos institucionais foram utilizados para a realização de uma reflexão a respeito do proibicionismo às drogas, imbuídas nos serviços executados por estas instituições.

Cabe salientar que este trabalho se propôs a analisar o discurso dos profissionais e documentos realizados pelos mesmos, a respeito da política sobre drogas executada no município de São João de Meriti, desta forma, foi investigado as contradições existentes entre o discurso dos profissionais e as ações implementadas pertinentes ao tratamento destinados ao uso abusivo de drogas. Neste sentido, foi possível detectar alguns avanços na política sobre drogas no município, porém também foi possível identificar várias vulnerabilidades, tais como: a falta de estrutura material e física, a existência de contratos temporários que ocasionam a falta de uma continuação dos serviços e a existência da fragilidade do trabalho interdisciplinar na rede de serviços.

2 CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO

Ao longo do processo civilizatório, é possível identificar o uso das drogas em diferentes contextos sociais, no entanto, em cada período histórico os povos irão atribuir novos significados ao termo droga, sendo ora demonizadas, ora entendidas como subsídio para obtenção do prazer e da felicidade. Na sociedade atual, diversos serão os discursos que irão tornar as substâncias consideradas ilícitas como “perigosas”, justificados pelo argumento de que tais drogas provocam danos à saúde pública, por isso, cada vez mais são mobilizados mecanismos de repressão, um exemplo deste fato são os recolhimentos forçados que são realizados no município do Rio de Janeiro aos usuários de drogas que estão em situação de rua. Este contexto orientado pelo proibicionismo e pela lógica higienista mobilizou a realização deste trabalho.

A temática proposta neste trabalho de conclusão de curso foi resultante da participação da autora¹ deste trabalho no Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro². As atividades desse projeto foram iniciadas no ano de 2013, com a unidade de origem na DIUC (Divisão de Integração Universidade Comunidade), a Unidade Geral a PR-5 (Pró - Reitoria de Extensão), pertencente à Universidade Federal do Rio de Janeiro. Este projeto tem como objetivo a promoção da integração ensino-serviço-pesquisa no âmbito da saúde, saúde mental e na efetivação dos direitos destinados aos usuários de crack, álcool e outras drogas partícipes das cenas de uso no Complexo da Maré (PROEXT- PROJETO INICIAL, pg.7).

No primeiro momento de iniciação do projeto, foram realizados trabalhos acadêmicos com o objetivo de investigar os temas pertinentes ao resgate histórico entre a relação humanidade e as drogas, um estudo sobre a ideologia anti-proibicionista e proibicionista que fundamentam as intervenções no campo do álcool e outras drogas, a

¹A minha inserção no Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro - se deu durante o ano de 2013 até início do ano de 2014. As atividades narradas neste trabalho são referentes a este período.

²Esse projeto acompanhará o deslocamento das maiores cenas de uso do crack, que, no momento, encontra-se no Parque União e em outras comunidades pertencentes ao Complexo da Maré. (PROEXT PROJETO ORIGINAL, 2013, pg. 2).

identificação dos atores sociais e os seus discursos quanto ao trato dos usuários do crack no município do Rio de Janeiro. O segundo trabalho tratou do território do Complexo da Maré, foi realizado um levantamento dos serviços públicos e privados destinados à saúde, saúde mental e a Educação e entre outros equipamentos. E o terceiro trabalho foi um estudo sobre a população em situação de rua, assim como uma análise das legislações e referências teóricas sobre o tema.

Como partícipe do Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro, a minha primeira atividade desenvolvida foi um estudo sobre os diversos discursos proibicionistas e anti-proibicionista nos equipamentos midiáticos, nos fóruns, nas audiências públicas e nos diversos eventos que tiveram como pauta a medida Protocolo de Abordagem à Pessoa em situação de Rua (nº 20/2013) no Município do Rio de Janeiro. Assim, logo após a esse estudo, os integrantes do projeto foram divididos em três grupos, e em uma reunião – em que participaram estagiários e os supervisores do NIAC (Núcleo Interdisciplinar de Ações para a Cidadania)- foram apresentados os trabalhos concernentes à proposta inicial do projeto.

O projeto realizava reuniões³ entre os integrantes – bolsistas de extensão do curso de graduação da Escola de Serviço Social, alunos da pós-graduação e uma professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Assim como participávamos de audiências públicas, congressos, fóruns e também realizamos encontros entre os profissionais de instituições da saúde pública e da saúde mental, bem como o consultório na rua, entre outras instituições. Concretizamos também um Seminário sobre Levantamento do Perfil de Condições Sociais e de Saúde da População, onde participaram diversos profissionais de instituições compreendidas no bairro da Maré e suas adjacências. Em um segundo momento do projeto, realizamos visitas institucionais localizadas no Complexo da Maré e também neste mesmo território fomos à cena de uso do crack e de outras drogas localizado próximo à avenida Brasil. No término da minha participação nestas atividades, as reuniões com a equipe do projeto foram realizadas no Complexo da Maré, onde pude efetuar outras observações quanto à dinâmica do território e os usuários de drogas que deslocavam nesta região.

³As reuniões com a equipe do Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro, ocorriam semanalmente, onde eram realizados debates teóricos sobre temas relacionados à temática desenvolvida, também tínhamos acesso a filmes, reportagens a respeito do assunto estudo.

A inserção ao Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro me possibilitou galgar o início de um estudo sobre drogas e outros temas inerentes. Antes deste processo, os assuntos relacionados a esta temática eram tratados de modo muito simplório. Assim, ao longo da pesquisa desenvolvida pelo projeto, pude realizar um acúmulo de reflexões teóricas e de intervenções profissionais sobre o assunto. Neste sentido, estudar sobre drogas e sobre outros assuntos relacionados viabilizou novas perspectivas. Mediante as informações por mim adquiridas, pude ter subsídios para fundamentar teoricamente este trabalho, também pude compreender os valores atribuídos às substâncias consideradas ilícitas e lícitas e a relação destas com os processos societários desenvolvidos ao longo dos tempos.

Atualmente é muito recorrente o tema sobre drogas - em equipamentos midiáticos, nos espaços acadêmicos e nas agendas políticas. No entanto, não há, no Brasil, a efetivação de um projeto coletivo consistente quanto à temática, na tentativa de dirimir preconceitos e estigmas relacionados aos usuários, aos produtores e os que comercializam tais substâncias. Nesta perspectiva, é tratado “de forma arbitrária e sem estudos científicos consensuais, tais substâncias foram supostamente tornadas “perigosas” (LIMA e TAVARES, 2012, pg.10)”. Estes fatos ocasionaram grandes danos, como a efetivação de leis mais severas, a expansão de um estado punitivo, o retrocesso aos direitos já conquistados, pois o proibicionismo às drogas legitimou a atuação estatal na violação da liberdade, por meio de mecanismos de criminalização da pobreza e de produção de danos à saúde pública. As recentes políticas destinadas drogas aprofundaram a violação dos direitos, como também favoreceram a privatização de entidades públicas e o uso do fundo público em instituições privadas, como é o exemplo das comunidades terapêuticas, como é o exemplo do Instituto Aldeia Gideão, “*O Instituto Aldeia Gideão possui convênio com a Secretaria Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos (SEASDH/RJ) desde outubro de 2012 para funcionamento na modalidade de Centro de Acolhimento Especializado de Álcool e outras Drogas (CARE-AD)*” (Relatório de Inspeção em Comunidades Terapêuticas Financiadas pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2013, p. 11).

Desta forma, há um quantitativo elevado de Comunidades Terapêuticas que não possuem uma equipe técnica adequada na esfera da saúde e da saúde mental, infraestrutura e algumas destas instituições são fundamentadas somente em valores e

normas religiosas, no tratamento aos usuários de drogas, que podem ser encarcerados e não receberem nenhum tratamento especializado. Como cita o Relatório de Inspeção em comunidades Terapêuticas financiadas pelo governo do Estado de Rio de Janeiro (2013):

Nos últimos anos as Comunidades Terapêuticas têm sido alvo de inúmeras denúncias por parte de entidades profissionais, de direitos humanos e movimentos sociais organizados. Em 2011, o sistema Conselhos de Psicologia realizou uma grande inspeção nacional em comunidades de todo o país e o resultado foi consolidado em relatório pelo Conselho Federal de Psicologia. As visitas revelaram práticas denunciadas como graves violações dos direitos humanos, como violência física, castigos, torturas, humilhações, violação de correspondência, imposição de credo, entre muitas outras. Além das graves denúncias de violações, profissionais e movimentos alertam para os riscos envolvidos no retorno das políticas de financiamento público de entidades privadas no campo da saúde mental. (Relatório de Inspeção em Comunidades Terapêuticas Financiadas pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2013, p. 5).

Considerando este pano de fundo, este trabalho irá desmitificar o termo drogas e os valores atribuídos a esta temática, ampliando o debate e desmitificando os argumentos vigentes na sociedade atual-que são entendidos aqui como mecanismos de retrocesso na efetivação dos direitos- na tentativa de propiciar um novo projeto societário onde não haja criminalização ou estigmas aos temas e ações relacionadas às drogas consideradas ilícitas.

3 O DEBATE POLISSÊMICO SOBRE DROGAS E SEUS IMPACTOS SOCIAIS

Este capítulo será dividido em quatro subtítulos, de modo a fundamentar teoricamente tais temas, serão utilizados diferentes autores, neste sentido, alguns destes dialogam entre si e outros possuem posicionamento teórico de outros campos e posicionamentos conceituais. O primeiro segmento abordará o conceito a respeito do termo drogas e como, ao longo do processo societário, as substâncias psicoativas vão assumir valores e formas de usos diferenciadas. No segundo segmento será dedicado ao debate sobre os variados usos das drogas, como se dará a relação sociedade e droga, ressaltando que a utilização destas substâncias não é algo recente, mas é recorrente deste a pré-história. O terceiro segmento explicitará como será construído o proibicionismo às drogas, e como esta perspectiva irá definir as substâncias em lícitas e ilícitas, também será exposto o quanto esse conceito irá delinear as leis antidrogas. Finalmente, no último segmento desta seção, será apresentado como se deu o processo de construção das leis proibicionistas no Brasil e como esse marco legislativo foi moldado pelos conceitos de proibição às drogas em nível internacional.

Ao longo do processo de significação da palavra droga foram empregados valores culturais, interesses políticos e econômicos. Cabe salientar que as variadas formas de utilização das substâncias psicoativas não é um fato recente. Desta forma, as drogas são utilizadas tanto como fonte de obtenção de prazer, como remédio para o alívio da dor física e até mesmo em rituais festivos e entre outras finalidades. Neste sentido, as drogas podem representar fonte de extração de riqueza e até mesmo o domínio de um povo, a partir desta perspectiva, no processo de inauguração do comércio, as drogas foram fontes de riqueza e como também utilizadas para o controle de povos.

Atualmente ainda há um controle quanto ao uso de drogas consideradas proibidas, assim este trabalho objetiva-se a desmitificar as substâncias psicoativas que são consideradas “perigosas” na tentativa de explicitar que a ideologia proibicionista impôs uma “guerra às drogas” – algumas drogas são proibidas ao uso e a comercialização- enquanto outras substâncias que também podem produzir grandes danos ao estado físico humano são liberadas e difundidas, como é o exemplo das

bebidas alcoólicas e do tabaco, que são substâncias livres ao uso, porém são drogas que possuem substâncias danosas ao organismo.

3.1 Drogas e os seus significados socioculturais

A palavra droga, de acordo com cada conjuntura histórica e cultural foi agregando diversos e distintos significados. Portanto, é relevante analisar as definições, direcionado a este termo segundo os valores empregados por cada contexto social. Assim, aqui realizaremos um breve retorno histórico para explicitar tais acepções. Na época das grandes navegações, compreendido entre os séculos XVI ao XVII, as especiarias das Índias Orientais e das Índias Ocidentais foram nomeadas como drogas neste período. Desta forma, esta palavra era representada por um conjunto de substâncias naturais que tinham uma finalidade medicinal e na tinturaria. Como cita Carneiro:

A palavra “droga” provavelmente deriva do termo holandês droog, que significava produtos secos e servia para designar, dos séculos XVI ao XVIII, um conjunto de substâncias naturais utilizadas, sobretudo, na alimentação e na medicina. Mas o termo também foi usado na tinturaria ou como substância que poderia ser consumida por mero prazer. (CARNEIRO, 2005, p.15)

Por isso, segundo Carneiro (2005), no período colonial não havia uma definição precisa entre drogas e alimentos, neste contexto, droga era um conjunto de riquezas exóticas, consideradas como produtos de luxo destinados ao consumo, no uso medicinal e como “adubo” para a alimentação. Assim, a diversidade de plantas exóticas impulsionou os portugueses a buscarem por tais substâncias. No entanto, desbravar alguns tipos de drogas, representou compreender o saber das tribos indígenas pelas plantas, porém decifrar estas culturas ocasionou diversos conflitos. Desta forma, a busca pelas drogas orientais culminou no nascimento do comércio, no descobrimento da América e na circunavegação do mundo, acontecimento pioneiro no mundo. Este fato reafirma a importância das drogas para o homem, por isso, diversas substâncias como o vinho, o tabaco, assim como as plantas, tais como a papoula e entre outras substâncias psicoativas possuem ao longo dos contextos históricos variados finalidades. As drogas, em alguns momentos possuíam a função de analgésicos, no combate à dor física e espiritual, ou poderiam ter a finalidade de tranquilizar o sono, ou terem uma função

contrária ao prover energia, para a caça ou mediante as intempéries apresentadas no cotidiano.

Outro aspecto relevante é a utilização de algumas substâncias como obtenção de prazer⁴, como é o exemplo de diversas tribos indígenas que utilizavam certas plantas em rituais e possuíam conhecimentos específicos destas. Tais substâncias, não são apenas fontes de alívio da dor física, mas também amenizam a dor psíquica, portanto, as drogas possuem uma importante finalidade de alimento espiritual, que tanto consolam, estimulam, propiciam êxtases místicos e um imensurável prazer. As drogas também representam o dualismo de prazer versus sofrimento e veneno versus remédio, como é o exemplo do significado do *Pharmacon* na Grécia e na Roma antiga, que possuem tanto as finalidades malélicas e benéficas.

Pharmacon, em grego, remete-nos tanto às poções benéficas da antiguidade greco-romana, como por exemplo, a poção que Hermes ofereceu a Ulisses como antídoto contra um veneno, na *Odisséia* de Homero, como também pode designar a cicuta, o veneno que Sócrates deveria tomar (Saux, 1999). Logo, sendo remédio e ao mesmo tempo veneno, o *Pharmacon* não é ora um, ou outro, mas sim, os dois ao mesmo tempo. (REIS, 2007, p. 30)

Devido a tais fatores, estas substâncias possuem a finalidade de sociabilidade em rituais, em religiões e entre outros. Por isso, segundo Reais (2007) algumas drogas são consideradas como deuses corporificados, como é o exemplo do vinho representado pelo Dioniso- Baco, no judaísmo o vinho é utilizado como alimento e remédio, e também é simbolizado como o Cristo, tanto nas cerimônias como nos ritos festivos. O vinho é apresentado em algumas obras na antiguidade, como uma bebida a ser tomada após as refeições, já na filosofia grega, representou uma grande conquista cultural humana, pois proporcionava o conhecimento de si mesmo. Já na Idade Média, o álcool era utilizado em rituais de festas e de cerimônias específicas, desta forma, era uma oportunidade para que os indivíduos vivenciassem experiências extáticas. Logo após o período medieval, de acordo com Santos (apud Reis, 2007), inaugurou-se na década de 1840, a concepção do álcool como alimento. Partindo desta ideia, com o passar dos

⁴ “É na dopamina, elemento responsável por, entre outras funções cerebrais, sensações de prazer e bem-estar, que está a chave de ignição para o vício. A princípio, como as drogas de abuso levam a sensação de prazer, o indivíduo passa a procurar o efeito gratificante da substância, o que chamamos de reforço positivo. Isso ocorre pela liberação de um neurotransmissor chamado dopamina, que atua ativando os centros de recompensa do cérebro”. GANDARA, Jamile Cury; OLIVEIRA, Nathália. Feito um buraco negro. *Ler e Saber*. São Paulo, V.3,nº3, p: 10,2014.

tempos, os vinhos foram utilizados como medicamento, e os vinhos tintos e brancos na fabricação de remédios. Assim, em uma comparação entre drogas e alimentos, o que irá diferenciá-los serão o regime jurídico e político de cada contexto social, que irá definir o direito à escolhas dos indivíduos.

Desta forma, as drogas também mobilizam um imaginário de felicidade, realizando um elo com o prazer sexual, ou seja, as drogas não devem ser compreendidas só como um entorpecente, mas como um subsídio para a satisfação das necessidades. Pelo fato das drogas serem substâncias que possuem diversos fins, esta será alvo de disputas, imersos por interesses econômicos, políticos e financeiros. Por isso, ao longo do processo civilizatório, reis, sacerdotes, estados, a medicina e outras instituições irão disputar pelo domínio de tais substâncias e pela soberania em definir as formas do seu uso.

Por isso, explicar o uso de drogas somente pelo viés estritamente médico é insuficiente na compreensão de outros fatores relacionados ao consumo de substâncias psicoativas, como às questões relacionadas aos contextos sociais, culturais, legais, que não estão ao alcance de definições exclusivas à biomedicina. Ademais, não há uma limitação quanto às atribuições médicas e as propostas pelas instituições que possuem a finalidade de tratamento relacionada às toxicomanias. Desta forma, o uso de drogas e os mecanismos de compreensão relacionados a estas substâncias vão além do saber médico, mas fazem um elo com as variadas conjunturas sociais.

O modelo médico que foca as substâncias e não o indivíduo, ou as condições sociais, utiliza-se de uma forma do controle social. Assim, nessa perspectiva há uma tentativa em explicar as toxicomanias por meio da definição da ação das drogas no sistema nervoso central, ocasionando em algumas situações intoxicação e a abstinência. Outro modelo seria o uso abusivo das drogas relacionado às doenças infecciosas, nesta perspectiva quando a substância nociva age no organismo do indivíduo, este se tornaria fragilizado, e as substâncias inseridas no seu corpo poderiam ser transmitido á outros, ocasionando epidemias. Por tanto, neste modelo médico o foco não são os indivíduos e suas relações sociais, mas a prioridade são as substâncias. Cabe salientar que a temática relacionada ao uso de droga é complexa e que nenhum modelo, explicado exclusivamente por sua concepção, pode dá resposta a tantas questões pertinentes ao consumo de certas substâncias.

No entanto, cabe ressaltar que os efeitos adquiridos pelo uso de algumas substâncias já foram interpretadas como apenas questões relacionados aos aspectos morais ou religiosos, e com o passar dos tempos foi visto como algo a ser tratado pela medicina. No entanto, foi no início do século XX, que o uso abusivo do álcool foi considerado como uma doença que poderia propiciar um tratamento mais digno, porém a proposta utilizada nesta época era o confinamento dos pacientes.

Desta forma, o Movimento de Higiene Social no início no século XX era respaldado pela perspectiva de que o uso abusivo do álcool e outras drogas eram oriundos da hereditariedade e da degeneração, por isso propunham tratamentos aos pacientes baseados nestes fundamentos. Neste contexto, outro fato relevante também no início do século XX, foi o surgimento da psicanálise que se opunha à ideia de que o uso de drogas estava apenas relacionado aos aspectos biológicos. Assim, logo após a Segunda Guerra Mundial, o movimento da Higiene Social e suas concepções foram substituídos por novos valores, como o cuidado primário, relacionado ao tipo de vida de cada indivíduo, de acordo com o planejamento da saúde e dos indicadores de saúde daquele contexto. Vale salientar, que a partir de 1950 a Organização Mundial de Saúde (OMS) a nível internacional, se destacou quanto à temática relacionada ao uso de drogas. Logo após, na tentativa de não haver uma associação entre drogas e a aspectos morais, não foi mais utilizado a palavra vício, sendo substituído pelo termo “dependente”.⁵

Mediante as informações supracitadas, cabe salientar que a compreensão do uso de substâncias psicoativas é complexa, por isso, é necessário se ater a alguma aspectos que podem estar relacionados ao consumo de drogas, como questões psicológicas, fatores socioculturais, também biológicos e entre outros. Não há a possibilidade de analisar questões inerentes ao uso de certas substâncias utilizando apenas um conceito, pois são variados fatores que se entrelaçam quando tratamos a respeito de drogas. Por tanto, deve-se ressaltar a importância do saber médico quanto ao tratamento do uso

⁵ “Cada droga provoca um efeito específico no organismo. ou seja, uma substância estimulante, por exemplo, surtirá sempre o mesmo tipo de reação- excitação e euforia- em qualquer pessoa. Entretanto, a intensidade dos efeitos e a predisposição à dependência variam de cada indivíduo. Outros fatores, como a tendência ou a existência de transtornos psiquiátricos ou a idade de início de uso (Comprovadamente, quanto mais jovem, maior o potencial de dependência) também influenciam no desenvolvimento do vício. GANDARA, Jamile Cury; OLIVEIRA, Nathália. Feito um buraco negro. Ler e Saber. São Paulo, V.3,nº3, p: 10,2014.

abusivo de drogas, mas é fundamental que haja o reconhecimento de que a concepção restritamente biológica não é suficiente no tratamento, neste sentido, é necessário que haja outras opções para os meios terapêuticos.

Para tanto, deve ser considerado um grande avanço a alteração da concepção moral relacionado às drogas- onde existia o discurso do uso de drogas ser considerado como uma falta de conduta ou de valores- neste aspecto, direcionando o uso abusivo de substâncias psicoativas como uma questão de saúde. Por isso, quando às toxicomanias são compreendidas no âmbito médico, há a possibilidade de ser tratado como qualquer outra doença. No entanto, é importante frisar a autonomia dos usuários de drogas submetidos a tratamentos, ou seja, o direito que estes possuem em fazer suas escolhas de forma a não ocultar as implicações inerentes aos sujeitos relacionados.

3.2 *Os Contextos Históricos do Uso de Substâncias Psicoativas*

De acordo com cada contexto histórico, o uso de drogas irá possuir diferenciadas características e em cada conjuntura societária terá seus próprios valores e regras, quanto aos meios e as finalidades do uso de substâncias psicoativas. Assim, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), “*droga é toda substância que, introduzida no organismo, pode modificar uma ou mais de suas funções*”. Desta forma, podemos compreender quanto ao termo substâncias psicoativas, como quaisquer substâncias naturais ou sintéticas que possam alterar o Sistema Nervoso Central, tais drogas como: o álcool, o tabaco, tranquilizantes, a maconha, a cocaína, entre outros. Porém, em cada conjuntura social, estas substâncias irão possuir formas diferenciadas de uso terapêutico, recreativo e espiritual.

O uso de substâncias psicoativas é presente desde a pré-história, com variadas finalidades, tanto como remédios, ou em ritos religiosos ou para fins lúdicos, porém em alguns momentos na história, elas poderiam representar algum tipo de ameaça, como é o exemplo ocorrido na Idade Média, em que os membros do clero consideravam as drogas como um ato pecaminoso e relacionado à bruxaria. Ademais, as drogas em vários períodos históricos vão representar medicamentos valiosos e raros, terão fins terapêuticos e entre outras finalidades.

Por tanto, no decorrer dos tempos foram descobertas novas opções do uso dessas substâncias, como é o exemplo do ópio, que foi extraído da seiva da papoula, e tem sido utilizado por mais de cinco mil anos. O ópio é oriundo da Ásia Menor e da Europa, e o seu uso se difundiu até a China. Na Europa a partir do século XVII o ópio era utilizado

como calmante, assim possuía um custo baixo e grande parte da população dispunha de acesso. No entanto, apenas no início do século XIX houve o isolamento do seu princípio ativo, que em 1804 propiciou a fabricação da morfina e em 1894 a heroína. Atualmente, esta substância pode ser considerada nociva, mas até o século XX, era considerada como uma dádiva de Deus, proporcionando o alívio de várias necessidades humanas, em especial a dor.

Quanto às bebidas alcoólicas, elas agem como substâncias psicoativas no organismo, mas também como fonte de nutrientes, podendo ser citada como alimento-droga (Carneiro H., 2011. P.141). No Brasil, a bebida alcoólica era utilizada por tribos indígenas em rituais festivos, nesses eventos buscava-se o ápice da embriaguez. Outra droga manuseada pelos índios foi o tabaco, este poderia “ser fumado, aspirado ou absorvido por enemas” (Torcato, 2013, p.118). O tabaco também foi utilizado como bebida – com o passar do tempo esse hábito se perdeu- e não se pode ocultar a importância que este produto teve para economia mundial.

No contexto brasileiro também é possível citar a cachaça, produzida nos alambiques e propiciando o destilado da cana. Vale ressaltar que há registro de sua utilização a partir do século XVI, na comercialização de escravos e também como bebidas para fins locais, no entanto, em meados do século XVIII a cachaça era ainda vendida como medicamento ou como artefato de luxo.

Outra substância que pode ser citada é a Cannabis - proveniente da China. O seu cultivo é datado de seis mil anos. Esta longevidade se deve à fácil inserção desta substância em diferenciados ambientes e à variedade de fins que ela se presta. Seu “uso psicoativo foi descoberto na Índia aproximadamente há quatro mil anos atrás”. (Torcato, 2013, p.120). Resíduos de suas fibras já foram encontrados em uma cerâmica chinesa. No entanto, esta substância espalhou-se pela Ásia e foi difundida em todo o mundo, até chegar à África. A cannabis foi utilizada para várias finalidades em contextos históricos diferenciados, como no período mercantilista, com a ampliação da comercialização da maconha, esta substância foi utilizada em remédios e na conservação dos alimentos, assim como as suas fibras era matéria-prima para fazer cordas e tecidos, que possuíam ótimo proveito nos navios no período das grandes navegações, assim a cannabis também foi empregada na fabricação de óleos de cozinha, rede de pesca e entre outros. Esta substância também tinha fins para medicamentos como em tratamentos oftalmológicos, contra a febre, insônia, tosse seca e disenteria. A maconha também foi utilizada em ritos religiosos, auxiliando na meditação, como

incenso, pois suas propriedades podem modificar a consciência, desta forma, pode ser usada também de forma recreativa. Em suma, na Europa e em outras localidades, a cannabis era cultivada para a obtenção de fibras, assim como na produção de óleo. No contexto brasileiro a inserção da cannabis se deu mediante o contato com os europeus. Segundo Torcato (2013) indícios apontam que durante o século XVI escravos cultivavam maconha junto com a planta de cana e foi por meio desses que se propagou o uso entre os índios e os mestiços.

Algumas bebidas fermentadas também eram misturadas a outras drogas, como o vinho e o álcool, propiciando bebidas de grande potência, em uma época que era desconhecida a destilação. Portanto, outras substâncias foram utilizadas como estimulantes, como é o exemplo do café. Sendo um psicoativo, ele possui uma substância – a cafeína – que acelera as atividades intelectuais. Assim, cabe aqui ressaltar a importância dessa substância para a economia mundial, como é o caso do Brasil, onde o café tornou-se o produto mais valioso nos séculos XIX e XX. Outra bebida utilizada como estimulante na Europa foi o chá, essa substância agregou uma variedade de rituais, como também foi símbolo da sociabilidade nas elites femininas.

É pertinente também citar o uso de certas plantas, que possuem efeitos alucinógenos, exercendo uma funcionalidade em rituais de sociedades antigas, modificando o estado consciente, em países como na Grécia, em Roma e na Índia, mas também eram utilizados por feiticeiros da Sibéria, e das regiões como o Norte da Europa e da América indígena. No Brasil, um exemplo de planta com propriedades psicoativas é a jurema-que é encontrada na caatinga nordestina, onde sua casca é dissolvida com álcool ou fumada, esta planta também era utilizada em rituais caboclos.

Desta forma, quanto ao uso de substâncias psicoativas no contexto internacional, cabe ressaltar que no início das grandes navegações e na colonização da América e da Ásia, o contato entre as culturas orientais e as americanas, propiciou o resgate aos conhecimentos já adquiridos na Idade Média, que haviam sido perdidos. Este fato permitiu um aumento da diversidade de substâncias a serem utilizadas como substâncias psicoativas neste período, como é o exemplo, do retorno da utilização do ópio na tinturaria. Outro exemplo é o uso de plantas americanas, o tabaco, cacau e mate, que foram reiterados na Europa, estas substâncias foram utilizadas na medicina, na comida e para fins recreativos, e possuíram grande êxodo comercial.

Assim, no século XIX, um fato relevante foi quando cientistas isolaram os princípios ativos de várias plantas, por meio deste acontecimento, foi possível a

produção de fármacos mais puros, já que facilitou um manejo mais fácil das plantas que já eram extraídas, e por agora haver uma maior exatidão quanto ao cálculo da sua dosagem. Na Europa, no século XIX, a cocaína passou a ser vendida nas farmácias como um medicamento para o tratamento de algumas doenças, como a depressão, a fadiga, a neurastenia e na dependência opiáceos. No Brasil a cocaína era vendida nas farmácias para a finalidade em tratamentos terapêuticos, porém na Europa em 1919 a cocaína foi proibida.

Em suma, os valores empregados às drogas serão alterados de acordo com cada contexto social. Desta forma, a partir do sistema Moderno de mercantilismo e dos estados absolutistas no século XIX, as drogas assumem um novo papel na sociedade. Neste período os alucinógenos, devido aos aspectos de interesses econômicos, políticos e culturais, passam por um controle de circulação. Desta forma, a partir de 1920 houve um acirramento ao uso de algumas drogas. No Brasil este fato se tornou mais grave, devido à alteração do termo “venenosa” para “entorpecentes”, no artigo 159 do Código Penal. Esta mudança não representou apenas um novo significado de uma palavra, mas definiu uma nova forma de enfrentar as drogas, como também inaugurou leis mais restritivas, a institucionalização de um aparato burocrático para gerir as temáticas relacionadas às drogas, ocasionando os mecanismos de repressão- ao longo dos anos as legislações foram moldadas para criminalizar não só o comércio das drogas, mas também o cultivo e o consumo- respaldado pelo argumento em cumprir a legislação vigente.

Assim, a partir desse contexto haverá uma dicotomia básica entre drogas e fármaco, assim as drogas são entendidas como veneno e o fármaco como remédio, esta concepção dá respaldo para definir as drogas lícitas e ilícitas. No entanto, em certos contextos sociais, como na farmacopeia medieval e no renascimento, substâncias como o ópio era utilizado nos tratamentos em doenças consideradas contagiosas ou malignas. Porém, no século XX, as drogas passam a significar apenas um fármaco puro, ou seja, sendo caracterizado como substâncias únicas, que podem curar ou apenas ocasionar danos à saúde, a partir desse momento, as drogas serão divididas em lícitas e ilícitas, ou seja, algumas substâncias serão divulgadas e liberadas, e outras substâncias serão proibidas.

3.3 A Construção Histórica do Proibicionismo

No século XVIII, a coroa Britânica possuía um comércio internacional de ópio que lhe proporcionava vultosos lucros, por meio da exploração do mercado chinês. No entanto, em 1729, a comercialização e o uso desta substância foram proibidos no solo chinês pelo Imperador, devido à descoberta da ampliação do uso do ópio entre os chineses. Mesmo diante deste contexto de proibição, no século XIX houve uma expansão do uso do ópio para outras camadas sociais, como por exemplo, os operários e camponeses. Desta forma, como ressalta Rodrigues (2006), mesmo mediante a proibição do consumo e da comercialização do ópio em fins não medicinais, existiam locais apropriados para o uso desta substância, neste aspecto, o consumo para o uso medicinal era liberado.

Devido a isto, após uma avaliação realizada pelo imperador, mediante aos danos ocasionados à economia chinesa em detrimento ao comércio do ópio, no ano de 1838, o governo proibiu o comércio do ópio, assim como determinou o fechamento de fábricas estrangeiras localizadas em Cantão. Desta forma, em decorrência destas limitações impostas que objetivava a eliminação do tráfico, os ingleses corresponderam a esta proibição do comércio de forma violenta, o que ocasionou em guerras, em 1838 e entre 1856- 1860. Estes acontecimentos tinham como pano de fundo os conflitos entre a imposição de proibição dos chineses e a motivação inglesa em obter grandiosos lucros por meio da comercialização do ópio, desta forma, “estes conflitos internacionais refletiram as divergências entre as potências da época com relação ao controle da venda e o consumo de ópio e seu reflexo da economia mundial” (Rodrigues, 2004, pg.37).

O posicionamento internacional relacionado ao controle das drogas foi revisto na Conferência de Xangai⁶ de 1909 e, neste momento, se destacava a posição de proibição às drogas dos Estados Unidos. Para tanto, nos Estados Unidos, foram iniciadas campanhas populares antidrogas designadas como “de temperança”, concebidas a partir da ideia de que o uso de drogas por certos grupos- como imigrantes chineses e irlandeses- representavam uma ameaça. Assim, em nível internacional, as primeiras leis direcionadas a estimular a proibição do consumo, da produção e à distribuição foram

⁶A importância da Conferência de Xangai está na criação de um esboço de um sistema de cooperação internacional em assuntos de droga, que inspirou a primeira convenção sobre o ópio de 1912, e inaugurou a prática de encontros diplomáticos para o controle de drogas psicoativas, motivados pelo ímpeto proibicionista norte-americano. (Rodrigues, 2004, pg.38)

legitimadas na Convenção Internacional sobre o Ópio, sendo consolidada logo depois pela Liga das Nações⁷, em Haia, em 23 de janeiro de 1912, ademais as próximas convenções iriam aprofundar as questões a respeito do controle das drogas. Neste sentido, a Convenção para limitação da fabricação e regulação da distribuição de drogas narcóticas em 1931 – Convenção de Genebra- impõe limites quanto à produção, à distribuição e o uso das drogas e suas matérias-primas que foram consideradas ilícitas. Desta forma

“O proibicionismo erigido no plano internacional, a partir de 1911, com as recomendações da Conferência de Haia, demonstrou que o enfrentamento à certas drogas tomadas como problema transnacional nasce motivado por interesses geoeconômicos e geopolíticos vinculados ao imperialismo estadunidense junto ao mercado asiático”. (RODRIGUES, apud LIMA, 2012, p.8).

Na tentativa de responder às manifestações antidrogas nos Estados Unidos e corroborando aos interesses políticos, econômicos e culturais, foram efetivadas leis que controlassem a produção e a venda de substâncias provenientes do ópio e da cocaína em 1914 e em 1919 a Lei Seca proibiu o uso de bebidas alcoólicas, limitando a circulação, a produção e a comercialização das bebidas alcoólicas nos Estados Unidos. Este fato inaugurou as premissas proibicionistas, assim o álcool foi à principal substância a ser proibida pelas tradições puritanas. Ademais, esta ofensiva ao álcool não limitou o controle do Estado americano a apenas as substâncias psicoativas, mas esta proibição viabilizou ao Estado uma intervenção na esfera individual, que até então era resguardado pelo arcabouço jurídico estadunidense. Assim as “práticas privadas foram expostas publicamente como crimes” e “a Proibição consolidou a transformação da questão do uso de psicoativos em um problema de segurança sanitária” (Rodrigues, 2004, p.5-6). Esta lei esteve em vigor entre 1920 a 1933, no entanto, sua promulgação não conseguiu alterar o hábito de beber e teve o efeito contrario ao esperado, esta proibição ocasionou uma ampliação do comércio ilícito de bebidas alcoólicas. Porém mesmo legalizando as bebidas alcoólicas, outras drogas continuaram a ser proibidas, como por exemplo, a cannabis que foi incluída na lista de substâncias ilegais em 1930.

⁷Em 1912, foi realizado a 1ª Conferência sobre o ópio da Haia, este evento também teve o incentivo dos Estados Unidos, que pressionava para que houvesse uma política proibicionista a nível internacional, desta forma, este fato resultou em um documento que previa a restrição da produção e comercialização do ópio e apiáceos (morfina), esta lista também incluía pela primeira vez a cocaína.

Segundo Karam (2007), a lógica proibicionista direcionada as drogas consideradas ilícitas se expressou a nível internacional, entrando em vigor e sendo efetivado na Convenção Única de Entorpecentes em 1961, este acontecimento revogou as convenções anteriores e foram legitimadas por meio do protocolo de 1972, pelo Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, e pela Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 (Convenção de Viena) que foi fundamentada à “guerra as drogas”.

Assim, a lógica proibicionista realizou uma divisão entre substâncias psicotrópicas e psicoativas entre legais (álcool, tabaco, variados medicamentos, como antidepressivos e ansiolíticos) e ilegais (maconha, cocaína e heroína) cabe ressaltar, que tais substâncias não se diferenciam de substâncias psicoativas como a cafeína, o álcool ou o tabaco, mas o que irá diferenciá-las será um conjunto de proibições direcionadas a algumas substâncias consideradas ilícita. Porém nestas listagens entre as drogas consideradas maléficas ao corpo humano não aparecem substâncias com o maior teor de danos à saúde, como é o exemplo do tabaco. Em suma, Karam (2007 p.181), define o proibicionismo:

O proibicionismo, em uma primeira aproximação, pode ser entendido, como um posicionamento ideológico de fundo moral, que se traduz em ações políticas voltadas para a regulação de fenômenos, comportamentos ou produtos vistos como negativos, através de proibições estabelecidas notadamente com a intervenção do sistema penal — e, assim, com a criminalização de condutas através da edição de leis penais —, sem deixar espaço para as escolhas individuais, para o âmbito de liberdade de cada um, ainda quando os comportamentos regulados não impliquem em um dano ou em um perigo concreto de dano para terceiros. (KARAM, 2007, p.181)

Assim, o proibicionismo estar fundamentado pelo princípio de que o uso das drogas ocasionaria o vício, este levaria a degradação humana, desta forma, seria necessário um arcabouço de leis e da repressão militar que pudesse erradicar as drogas, ou seja, na esfera da autoregulação dos indivíduos. Desta forma, consumir tabaco e álcool, assim como as drogas consideradas legais e ilegais em geral passou a ser objeto de intervenção estatal , como é o exemplo dos Estados Unidos, que antes das primeiras

legislações antidrogas, já utilizavam mecanismos de associações de grupos que representavam ameaças à ordem social, essa prática já era realizada no final do século XVIII e a partir no século XX foi constituída como primazia na sociedade, por isso, o controle dos hábitos vivenciados na sociedade se tornou alvo das corporações policiais, de teóricos da medicina, psicólogos industriais, administradores científicos e entre outros. Neste sentido, a lógica proibicionista estar pautada por um discurso de “esforço humanitário” (Karam, 2007) objetivando a resolução dos variados problemas, porém ocultando os preconceitos e estigmas a grupos considerados “perigosos”⁸ e os instrumentos utilizados na execução de leis antidrogas, assim valendo de um sistema penal imbuído por um discurso de proteção, na preservação de ações que produzam ameaças e justificando a segurança de todos, ou seja, a utilização de um discurso que provoque ao apelo do aterramento, como afirma Fiore (2012) “*o debate sobre drogas está pautado há mais de um século pelo pânico moral e por um formato belicista*”. Portanto, o proibicionismo propicia a criação de leis penais mais severas quanto à produção, à distribuição e ao uso de substâncias consideradas ilegais.

Segundo a ONU, após meio século da efetivação de suas convenções, ao invés de reduzir a proliferação de substâncias psicoativas, aumentou sua circulação. Por isso, ao ocultar seu fracasso, escamoteiam também, como o proibicionismo produz danos à saúde pública. Pelo fato de algumas substâncias serem proibidas, os usuários recorrerem aos meios ilegais das drogas- mercado clandestino, desta forma, a lógica proibicionista criminalizador não possibilita que estas substâncias tenham um controle de qualidade, assim amplia-se os riscos de adulteração e a falta de higienização que são submetidas estas, podendo ainda propiciar maiores contaminações. Assim, mediante a proibição é crescente o mercado clandestino e por existir um sistema penal, há a necessidade que o uso de algumas substâncias ilegais não seja descoberto, por isso, há um consumo de drogas que não possuem um processo de higienização, este fato amplia as doenças transmissíveis e aprofunda os riscos da saúde destes usuários.

⁸A sobreposição construída entre “classes perigosas”, “viciados” e “traficantes” provou-se poderosa, pois encontrou ressonância e suporte nos princípios morais hegemônicos e nas avaliações que apontavam o consumo de psicoativos como séria matéria sanitária. Com tal articulação, a questão das drogas psicoativas transformou-se num grande problema que justapunha três planos de graves ameaças: à moral, à saúde pública e à segurança pública (RODRIGUES, 20004, p.7)

Em detrimento de tais fatores, no contexto atual, são inúmeros os debates a respeito da legalização das drogas⁹, assim esta temática entrou em pauta em diversas esferas da sociedade. Segundo a revista *Ler e Saber*, p. 41, 2014, “*Portugal foi um dos primeiros países a descriminalizar o uso das drogas*”- substâncias como a maconha, cocaína e heroína”. Assim, nesse contexto, essas substâncias são proibidas, porém o seu consumo não é considerado um crime. Por tanto, a partir da sanção desta lei no ano de 2000 em Portugal, o uso de substâncias psicoativas reduziu de 14,1% para 10,6% e ademais a taxa de mortalidade reduziu de um quantitativo de 400 para 290.

No entanto, o primeiro país a legalizar o cultivo, o comércio e o uso da maconha foi o Uruguai. Este fato propiciou um contexto diferenciado de descriminalização já existente na Europa. Ademais, no Uruguai após o período de seis meses de legalização da maconha, o secretário nacional de Drogas, Julio Heriberto Calzada, apresentou o dado de que no país não existia mais homicídios ligados ao tráfico de drogas.

Assim, outro país que adotou a descriminalização da maconha foi à Holanda. Neste caso, as drogas são tratadas na esfera da saúde pública. Nesse sentido, após a descriminalização da maconha na Holanda, a busca por esta substância diminuiu, assim este país ocupa a menor média de consumo entre os países europeus.

Assim, atualmente no Brasil houve uma ampliação quanto à temática sobre a legalização das drogas, porém ainda existem grandes disputas- políticas, jurídicas e religiosas - em diversos campos na sociedade brasileira, quanto o assunto é sobre a liberação das drogas. Para tanto, o maior questionamento é se o Brasil possui condições adequadas para a descriminalização das drogas. Neste sentido, no campo político, ainda são divergentes as opiniões quanto à legalização da maconha no Brasil, por isso, o debate sobre a descriminalização e legalização desta substância no Brasil ainda esta em pauta no Congresso Nacional. Assim, nesse contexto, há uma preocupação com os efeitos que as drogas consideradas ilícitas podem ocasionar aos usuários dessas substâncias, porém segundo uma pesquisa da (UNIFESP) Universidade Federal de São Paulo, executada em 2012, ao analisar o índice de mortalidade dos dependentes do álcool no Brasil, é próximo ao número dos usuários do crack. Ademais, ainda segundo

⁹ Legalizar não significa permissividade ou liberação geral, como insinuam os enganosos discursos dos partidários da fracassada e danosa proibição. Ao contrário. Legalizar significa exatamente regular e controlar, o que hoje não acontece, pois um mercado ilegal é necessariamente desregulado e descontrolado. Legalizar significa devolver ao Estado o poder de regular, limitar, controlar e fiscalizar a produção, o comércio e o consumo dessas substâncias, da mesma forma que o faz em relação às drogas já lícitas, como o álcool e o tabaco. (KARAM, 2013, p.4)

uma pesquisa do Datasus, foi quantificado que 84,9% das mortes por drogas no Brasil são em detrimento do uso abusivo do álcool. Assim, estes dados demonstram que o discurso de “guerra às drogas” é equivocado, pois há uma proibição ao consumo, ao comércio e a produção às drogas consideradas ilícitas, imbuído pela prerrogativa de proteção à saúde, porém como os dados acima supracitados, a proibição não soluciona as questões relacionadas ao uso abusivo das drogas ilícitas e lícitas, mas ao contrário põe em risco a saúde destes usuários. Como cita Karam (2013):

A proibição não é apenas uma política falida. É muito pior do que simplesmente ser ineficiente. A proibição causa danos muito mais graves e aumenta os riscos e os danos que podem ser causados pelas drogas em si mesmas. O mais evidente e dramático desses riscos e danos provocados pela proibição é a violência, resultado lógico de uma política baseada na guerra. (Karam, 2013, p.2)

Ademais, Fiore (2012, p.1) irá ressaltar que o paradigma proibicionista vai se respaldar em duas premissas fundamentais: *“1ª o consumo de drogas é uma prática prescindível e danosa, o que justifica sua proibição pelo Estado e o 2ª a atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar sua circulação e o seu consumo”*. Segundo Fiore, a primeira premissa estar respaldada pela concepção de que o uso constante de qualquer tipo de substâncias psicoativas ocasiona danos à saúde, podendo levar a morte, como é exemplo da overdose, ou seja, “não há padrão, quantidade ou nível seguro para o consumo dessas drogas” (Fiore, 2012, p.3). Assim, as drogas tendem a dependência, estas substâncias apesar de serem fontes de prazer, com o passar dos anos, os usuários galgam por drogas mais potentes- mesmo este fato variando de acordo com cada indivíduo- devido a isto, perdem seu autocontrole. O uso de droga também provoca danos ao convívio social, podendo levar a um comportamento desenfreado e a destruição dos relacionamentos sociais, isto porque, os dependentes perdem sua consciência normal gerado pelos feitos das drogas, que em algumas situações podem ser violentos, impulsionados pela busca de mais doses. Devido a isto, por não haver um controle medicinal quanto ao uso dessas substâncias, cabe ao Estado controlá-las, efetivando medidas de perseguição, de punição á aqueles que vendem ou produzem e aos usuários de drogas, este fato segundo Fiore (2012), é fundamentado pela premissa da intervenção Estatal ao combate às drogas, por meio da criminalização de sua circulação e do seu uso. Assim, a proibição de algumas substâncias consideradas

ilegais legitimou ao Estado ações que violasse o direito de liberdade e ao retrocesso dos princípios democráticos, por meio de mecanismos criminalizantes.

3.4 Brasil: a construção legislativa antidrogas

No Brasil até o início do século XX, não existia, um respaldo jurídico que abordasse a temática sobre as drogas, porém os designados venenos já possuíam a venda controlada, antes da independência do país. No entanto, segundo registros históricos, quanto às leis antidrogas no Brasil, é possível citar uma postura da Câmara Municipal do Rio de Janeiro que regulamentava a comercialização de substâncias e remédios pelos boticários de 4 de outubro de 1830, que proibia a venda e o uso do pito de pango. É importante ressaltar que em 1851 o Código Penal do Império não citava o tema a respeito da proibição das drogas, mas regulamentava o uso e a comercialização de medicamentos, no entanto, em 1890 havia uma determinação de pagamento de uma multa para quem vendesse ou utilizasse uma substância venenosa sem a prescrição que era fundamentada segundo os regulamentos da época. Uma questão pertinente neste contexto é o fato de não estarem relacionadas substâncias como a maconha, a cocaína ou ópio, mas sim o termo veneno, que corroborava com a prática sanitária daquele período.

Em 1920 no Brasil, houve o início do controle às drogas, isso devido ao aumento do uso dessas substâncias por classes sociais pauperizadas- consideradas como riscos à sociedade- como também, houve uma ampliação do debate a respeito das drogas e os meios de usos. Em 1921 aconteceu o processo de efetivação da lei que restringia a utilização de algumas drogas, tais como: o ópio, a morfina, a heroína e a cocaína, por isso, se não houvesse a prescrição médica era punido qualquer forma de consumo dessas substâncias. Assim, na conjuntura atual é presente esta proibição às drogas, porém ao longo dos processos históricos houve alterações. Mas, é neste contexto social que se inicia o processo de efetivação das políticas públicas direcionadas ao controle do uso de entorpecentes. Até a década de 1990, não possuía um controle oficial às drogas, por isso, era tolerado o uso dessas substâncias em locais visitados por jovens da classe média e alta. Por isso, em 1921 o uso de drogas era considerado como uma prática realizada pela juventude oligarca era um hábito repudiado, mas não recebia ênfase criminal. Porém, aos longos dos tempos, esse conceito foi alterado de “venenos

elegantes” para uma prática danosa e que assolava grupos específicos na sociedade. (Carneiro, 1993)

A repressão a tudo que está relacionado às drogas ilícitas teve início no Brasil no período da Ditadura Militar com a criação da Lei nº 6.368/76 que ainda gere o enfrentamento a esta questão e entende de maneira equivocada o uso de drogas como algo individual, sem considerar o contexto social que a pessoa está inserida. Já entre as décadas de 1980 e 1993 foram inaugurados órgãos que tinha a função de coordenar pesquisas e ações no enfrentamento a substâncias entorpecentes. A partir da década de 1990, houve a iniciativa de construir uma sociedade que preserva o uso de substâncias consideradas ilícitas e do uso indevido destas. A premissa para a viabilização desse processo foi à tentativa em identificar as diferenças entre os usuários, as pessoas que usavam indevidamente as drogas e os traficantes, para assim executar tratamentos diferenciados.

Neste sentido, no ano de 1989 foram inauguradas estratégias de saúde pública no Brasil, concernentes à Redução de Danos. Neste contexto, eram elevados os índices de transmissão de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) entre os usuários de drogas injetáveis. Assim, inicialmente o objetivo era pautado em uma estratégia de prevenção ao HIV, para os usuários que utilizavam algum tipo de substância injetada. Por tanto,

a redução de danos foi ao longo dos anos se tornando uma estratégia de produção de saúde alternativa às estratégias pautadas na lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas. (PASSOS, SOUZA, 2011, p.154).

Cabe ressaltar que a redução de danos resgata o conceito conflitante e complexo do *pharmakon*, onde o prazer e o desprazer são experiências vivenciadas pelo homem constantemente. Por tanto, segundo Lima e Tavares (2012), devido ao fato de alguns usuários terem danos na relação com certas substâncias, que ora irá lhe proporcionar prazer e ora desprazer, a este serão necessários projetos norteado pela estratégia de Redução de danos, para a viabilização de um tratamento peculiar na redução nos danos clínicos e sociais.

Este movimento acompanhou a organização dos países membros das nações unidas numa Conferência realizada também no ano de 1990 que tinha por finalidade discutir acerca das medidas de enfrentamento do problema mundial das drogas, sendo o tráfico de drogas ilícitas o ponto central. A partir desta Conferência foi criado o

SISNAD (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas) com o intuito de eliminar do Brasil o problema das drogas.¹⁰

Já em 1997 foi constituída a ABORDA (Associação Brasileira de Redução de Danos) que busca promover a redução de danos à saúde dos usuários de drogas, prevenindo assim, doenças como a AIDS através da distribuição de seringas e preservativos entre os usuários de drogas. Com isto, ela evolui para uma política de saúde.

Até 1998, a única lei que regia as drogas ilícitas no Brasil era a Lei nº 6.368/76. Com isto, a política pública no tocante às drogas na esfera federal era primazia a repressão ao tráfico de drogas, imbuída por medidas de prevenção, onde era investida a maior parte do orçamento público na redução de oferta das drogas ilícitas. Portanto, neste contexto era priorizado um modelo de saúde baseado nas internações psiquiátricas.

As condutas repressivas e vigilantes desta lei foram incorporadas pelos educadores que excluem de seu cotidiano o caráter educativo e orientador acerca das drogas. Não procuram uma solução pedagógica, apenas se omitem e fortalecem a natureza punitiva do enfrentamento às drogas. Por outro lado, mantém uma postura omissa em relação às drogas lícitas como o álcool e seus usos exacerbados que muitas vezes causam consequências piores que as drogas ditas ilícitas.

No que diz respeito à PNAD (Política Nacional Antidrogas)- *estabeleceram os fundamentos, os objetivos, as diretrizes e as estratégias para a ação de prevenção* (2009) p.11- propicia medidas de diminuição da demanda e da oferta de substâncias entorpecentes, de forma a planejar e articular ações que trouxeram uma integração com os diversos atores sociais envolvidos com a temática. Desta forma, a Política Nacional Antidrogas deu salto em reafirmar que a dependência, antes de se confirmar como um crime deve ser visualizado como uma questão de saúde.

A PNAD (Política Nacional Antidrogas) tem como premissa uma sociedade sem drogas, como se as drogas no passado e ainda hoje em alguns países, não existissem nem fossem permitidas, seja para consumo recreativo ou medicinal. A droga é encarada como um problema em si não se contextualiza as causas de seu uso ou abuso. O

¹⁰“(…) o proibicionismo brasileiro às drogas com sua legislação articulam-se não só com as recomendações hegemônicas do proibicionismo internacional como também é orgânico à força da formação social brasileira, que mantém os problemas societários como problemas de repressão policial e da órbita da responsabilidade individual” (LIMA. 2010 p.119).

indivíduo é considerado um doente e o principal objetivo é a abstinência. Este conceito não considera as particularidades dos sujeitos. No que dizem respeito ao judiciário, os processos são interrompidos por um tempo apenas se o indivíduo for diagnosticado como dependente e entrar num processo de tratamento e abstinência que é monitorada através de exames periódicos a fim de constatar a ausência do uso de substâncias proibidas.

Ainda em 1998, foi aprovada a Declaração Política que sinalizava propostas gerais para as políticas direcionadas à questão das drogas. Neste mesmo ano, foi criada a Secretaria Nacional de Políticas Antidrogas (SENAD) objetivando a coordenação das ações de dirimir as demandas do país. Neste sentido, a proposta inicial foi o compartilhamento das responsabilidades entre governantes, sociedade civil e setores produtivos. Estes valores foram reafirmados na III Conferência Nacional de Saúde no ano de 2001, neste mesmo ano foi inaugurada a Política Nacional Antidrogas, como também neste contexto havia uma mobilização de forças políticas da saúde, que tinha a finalidade de predispor na esfera do Ministério da saúde a tomada da posição em reconhecer o problema das drogas como um assunto relacionado à saúde pública. Assim, esta decisão culminou na “Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas”, em 2003, a partir da perspectiva da saúde mental. Assim, este posicionamento foi direcionado por uma *“indicação de que a redução de danos seria a base e orientação ético-política da nova política”* (LIMA, 2012, p.14).

Neste contexto, a Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, específica sobre a temática droga, que *“dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”*, no entanto, em muitas esferas do poder estatal, esta lei tem sido subterfúgio para o recolhimento compulsório, sendo este ato contrário ao regido pelo sistema jurídico. A lei 10.216 de 2001 determina que a internação compulsória seja solicitada pelo juiz, de acordo com os princípios da lei vigente, e deverão ser levadas em consideração as condições do estabelecimento pelo qual o paciente estará sendo internado. Mas na conjuntura atual, houve uma ampliação do recolhimento forçado de usuários de drogas, desta forma, indivíduos perdem seu direito de liberdade e são encarcerados em lugares insalubres como em alguns abrigos, clínicas privadas ou públicas e comunidades terapêuticas-essas com a finalidade de fornecer aos pacientes um tratamento, porém em algumas instituições com esses fins, não possuem nenhuma infraestrutura para viabilizar tais

serviços. Desta forma, nestes estabelecimentos são violados vários direitos destinados aos usuários de substâncias consideradas ilegais, impossibilitando a efetivação da assistência em saúde mental destes.

Outro marco na legislação a respeito das drogas foi a Lei Nº 11.343 de 23 de agosto de 2006 *“Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências”*, apesar desta lei ser uma revisão quanto ao debate sobre drogas no Brasil e pelo fato da eliminação da pena de prisão de indivíduos portadores de drogas para o seu próprio uso, permaneceu a criminalização aos usuários e reafirmou o combate ao tráfico. Ademais, segundo Karam (2012), houve uma ampliação da população encarcerada no Brasil relacionado a crimes correspondentes ao tráfico, pressupondo uma pena superior à prevista pelo crime de homicídio, reafirmando o escopo jurídico¹¹ em punir os consumidores, produtores e comerciantes de substâncias ilícitas. Por tanto como cita Lima, 2012, o crime relacionado ao “tráfico” é fundamentado pela lógica proibicionista, pois se anula os atributos do uso e troca das drogas e há a proibição da obtenção do prazer, reprimindo aqueles que comercializam tais substâncias.

Por tanto, como um dos debates recentes colocados é a questão do uso abusivo do crack, devido a tal fato, no ano de 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras drogas. Outra iniciativa foi o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas foram criadas e instituídas pelo decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010 e está inserido no PPA (Plano Plurianual 2012-2015). O Plano tem como principais ações o atendimento aos usuários de drogas e a seus familiares, o combate ao tráfico de drogas e a prevenção ao uso dessas substâncias, de forma a integrar as iniciativas dos diversos órgãos da União, estados, municípios e da sociedade civil. Assim a comercialização atual do crack no Brasil, se tornou prioridade na agenda das políticas públicas- como na assistência, na esfera da saúde e para a segurança pública- porém em muitas esferas da efetivação desses serviços públicos,

¹¹Apesar desta repressão, o consumo de drogas ilícitas no Brasil cresceu nos últimos anos e o número de presos condenados por atividades relacionados à venda e ao consumo destas substâncias também está em ascensão (TEIXEIRA, 2009).

possuem um viés violador de direitos destinados aos usuários e são ampliados os mecanismos da criminalização da pobreza.

4 A APROXIMAÇÃO COM O CAMPO: A REALIDADE DE SÃO JOÃO DE MERITI

A construção desta monografia partiu de um interesse em realizar uma reflexão sobre os diferenciados debates a respeito das drogas e os valores atribuídos a estas substâncias ao longo de diferenciados contextos históricos, assim como os mecanismos construídos para proibir as drogas consideradas ilícitas. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com base na contribuição de variados autores, provenientes das áreas das ciências sociais, jurídica e médica. Outra iniciativa de pesquisa se deu a partir de levantamento de dados estatísticos, como também de uma análise da legislação antidrogas, buscando realizar um estudo acerca da construção do proibicionismo em nível internacional e no contexto brasileiro.

De forma subsequente, foi realizada uma pesquisa de campo no município de São João de Meriti. Sendo assim, esta pesquisa se desdobrou em dois momentos; em uma primeira fase foram realizadas entrevistas a profissionais que atuam na esfera da política antidrogas no município. Assim, em um segundo momento este trabalho analisou documentos institucionais, tais como: os relatórios produzidos a partir das reuniões do comitê municipal gestor do crack é possível vencer, os registros dos atendimentos realizados pela Secretaria Municipal Direitos Humanos e Igualdade Racial, aos usuários de drogas consideradas ilícitas e lícitas. Neste contexto, este trabalho realizou uma reflexão a partir desses dados, sendo assim, estas informações delimitaram o perfil dos usuários, a partir do contexto socioeconômico, os indicadores de vulnerabilidades, a droga mais consumida, a faixa etária, o grau de escolaridade, o gênero, a cor dos usuários de drogas atendidos pela instituição.

Em suma, este trabalho teve como objetivo geral promover uma reflexão sobre o uso abusivo de drogas no município de São João de Meriti, desconstruindo a temática de proibição a substâncias que são consideradas ilícitas. Nesta perspectiva, os objetivos específicos serão viabilizados pelo debate polissêmico a respeito da temática sobre drogas ao longo de diferentes contextos históricos, análise do Diagnóstico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti (2013), um estudo a partir do relatório sobre os atendimentos realizados pela SMDHIR de São João de Meriti e avaliar como são encaminhados os casos de uso abusivo de drogas.

4.1 Breves considerações sobre o município

O município de São João de Meriti possui uma área de extensão de 35,15 km². Segundo o censo do IBGE (2010), o município possuía 458673 habitantes, representando a maior densidade demográfica do país, com cerca de 13070 hab/km², sendo uma das maiores da América Latina, segundo dados do IBGE (2010). Localizado na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, em comparação com os outros 92 municípios do Rio de Janeiro, São João de Meriti ocupa a 34^a posição, neste sentido, 33 (35,87%) municípios estão em situação melhor e 59 (64,13%) estão em situação pior ou igual.

Quanto às vulnerabilidades existentes no município pode ser citada a falta de equipamentos culturais, neste sentido, São João de Meriti não possui nenhum museu e não possui uma biblioteca pública. Este fato comparado a outras regiões metropolitana do Rio de Janeiro é muito desproporcional. Assim, outras vulnerabilidades foram levantadas pelo Diagnóstico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti, tais como: acesso precário aos serviços destinados a população, também são precários a rede de saúde mental entre os usuários que utilizam substâncias psicoativas. Outra questão levantada por esta pesquisa foi sobre a questão de gênero existente no município, onde foi possível identificar um grande número de família chefiada por mulheres. Neste sentido, é necessário levar em consideração essas novas estruturas familiares, para repensar a elaboração de políticas que respondam a tais demandas.

Assim, também foi apontado por esta pesquisa o crescimento da violência no território, como também foi identificado um desconhecimento sobre o município de São João de Meriti e sobre a questão das drogas por parte dos profissionais entrevistados, neste sentido, é necessário questionar se a política sobre drogas executadas no município é realizada mediante as demandas apresentadas pelos usuários ou se são implementadas ações baseadas em um discurso predominante de uma “epidemia do crack”.

Quanto à taxa de mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em São João de Meriti foi de 14,6 por mil nascidos vivos em 2010. Esta é uma taxa

dentro dos parâmetros a serem alcançados pelo Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, quanto à taxa de mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. No que tange a esperança de vida ao nascer (um indicador que compõe a dimensão de longevidade do índice de Desenvolvimento Humano Mundial) foi de 74,9 anos em 2010. No aspecto da educação, no ano de 2010, 61,42% da população de 18 anos ou mais de idade tinha completado o ensino fundamental e 38,70% o ensino médio. A renda per capita era de R\$ 597,57 no ano de 2010 e a proporção de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 70,00 era de 2,01%. O índice de GINI era de 0,43 %. Em 2010, entre a faixa etária de 18 anos ou mais, 0,18% trabalhavam no setor agropecuário, 0,31% na indústria extrativa, 11,09% na indústria de transformação, 8,02% no setor de construção, 0,76% nos setores de utilidade pública, 20,42% no comércio e 52,92% no setor de serviços.

Segundo a pesquisa Esgoto Sanitário Inadequado e Impactos na Saúde da População, referente ao Instituto Trata Brasil, entre os anos de 2008 a 2011 dos 100 municípios mais populosos do país, São João de Meriti ocupava a 9ª maior proporção de crianças internadas por diarreia (66,8%), com internação média de 138,4 pessoas por 100 mil habitantes, uma das piores colocações dentre os municípios estudados.

Outro dado relevante é a quarta colocação ocupada pelo município de São João de Meriti no estado do Rio de Janeiro, com o maior índice de crianças sem registro civil de nascimento, no Estado do Rio de Janeiro. Para enfrentar este quadro, as secretarias relacionadas à proteção social fazem atendimentos, articula a rede de atenção voltada para famílias sem registro civil e especial para o registro tardio.

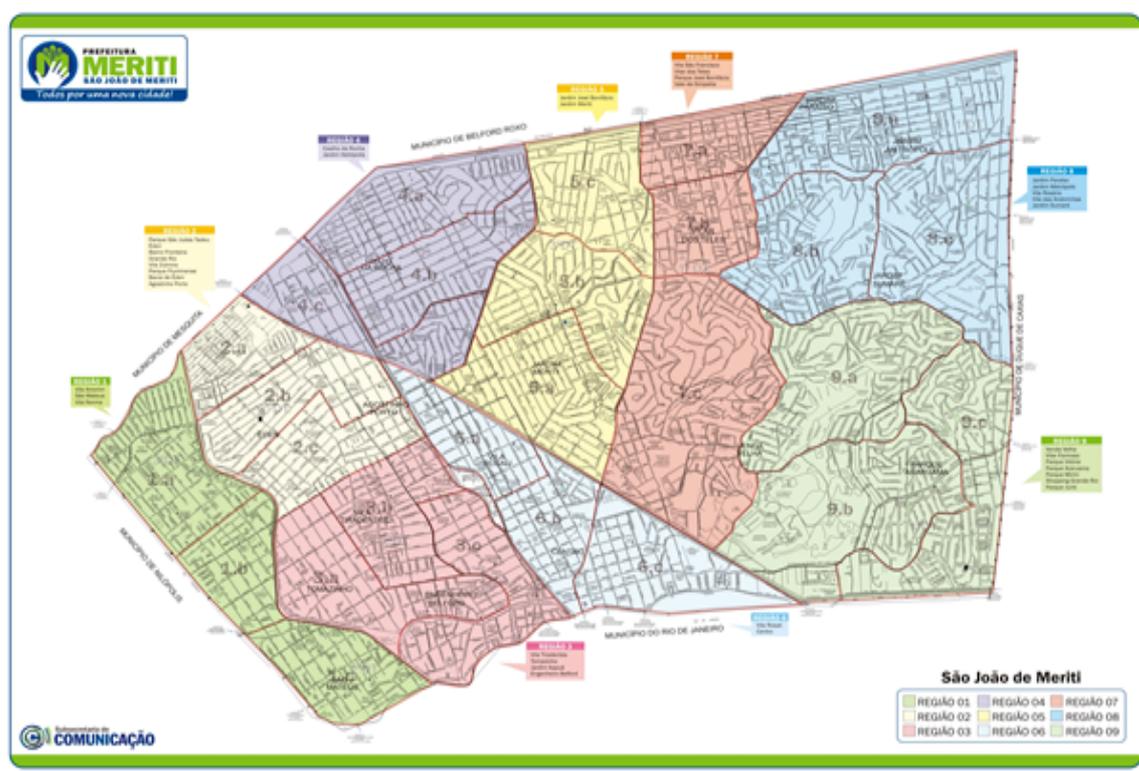
Em relação à rede de atenção aos usuários de drogas no município de São João de Meriti, é composta por um CAPSAD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), CAPSI (Centro de Atenção Psicossocial Infantil) e um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Cabe ressaltar que não funciona mais as ações pertinentes a redução de danos no município, este fato, representou um retrocesso quanto à política sobre drogas em São João de Meriti.

Quanto à rede de serviços de São João de Meriti, é importante aprofundar o conhecimento a respeito das atribuições pertinentes ao CAPS AD, neste sentido, promover ações de fortalecimento deste equipamento, assim também investir no fortalecimento de equipamento como os CRAS e os CREAS, para garantir um atendimento multidisciplinar que viabilize as demandas apresentadas pelos usuários,

outra questão pertinente é o aprofundamento de ações de prevenção do uso abusivo de drogas.

Assim, quando há casos de internação hospitalar, os usuários são encaminhados para a emergência do PAM Meriti (que possui alguns leitos psiquiátricos). Neste sentido, ao realizar uma análise a respeito da rede de serviços existentes no município é necessário avaliar os usuários que apresentam suas demandas e entre estes os que conseguem acessar os serviços. Desta forma, é possível detectar uma rede de serviços públicos fragilizada no município de São João de Meriti, e um agravante é o reduzido número de equipamentos públicos – hospitais, Centro de Atenção psicossocial e entre outros - devido a isto há um abaixo índice de efetivação dos serviços destinados à população (Informações segundo o Diagnóstico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti (2013)

Figura 1: Mapa do município



Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

4.2 *O trabalho de Campo*

A inserção ao campo se deu a partir de dois momentos: em um primeiro instante foram realizadas entrevistas com os profissionais e entes que atuam em espaços concernentes ao tratamento e prevenção do uso de drogas em São João de Meriti. Desta forma, em uma segunda etapa foi engendrada uma análise de alguns documentos elaborados por instituições que atuam na política sobre drogas no município.

No tocante as entrevistas, essas foram realizadas aos profissionais que trabalham na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, também foi entrevistado um profissional responsável pela guarda municipal do município de São João de Meriti e uma pessoa responsável pela Comunidade Terapêutica Missão Mulher.

Neste aspecto, para a realização das entrevistas, este trabalho partiu da reflexão sobre os serviços destinados aos usuários de drogas no município de São João de Meriti, observando a efetivação destes, assim como as suas limitações e suas potencialidades. Desta forma, também foi analisado o discurso dos profissionais que atuam em instituições que executam serviços concernentes ao tratamento dos usuários de drogas, neste sentido, foi proposto uma observação da política antidrogas implementada no município.

Desta forma subsequente, foi delineada uma análise a partir do relatório realizado pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, mediante aos casos relacionados ao uso abusivo de drogas, no período compreendido entre o ano de 2012 a 2013 pelo Programa Municipal de Ações Integradas Contra Drogas do Município de São João de Meriti (PROMAD). Neste sentido, esse trabalho também avaliou um levantamento de dados a partir do Diagnóstico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti. Por tanto, as informações levantadas serviram como subsídios para avaliar a intervenção proibicionista às drogas nestes documentos e programa. A partir disso, tais dados foram sistematizados e complementados por meio das entrevistas realizadas neste trabalho.

Para tanto, cabe salientar que para a realização no trabalho de campo, foi necessário construir um roteiro de perguntas, essas foram elaboradas baseadas no levantamento bibliográfico, realizado neste trabalho. Assim, os depoimentos colhidos nas entrevistas e análise documental foram utilizados como informações para qualificar

o debate sobre as drogas e as estratégias de enfrentamento no município de São João de Meriti.

4.3 Análise do levantamento de informações obtidas nas entrevistas

A análise proposta na primeira etapa do trabalho de campo se propôs a realizar uma reflexão, sendo assim, a partir dos discursos proferidos pelos profissionais que atuam na esfera da prevenção e do tratamento do uso abusivo de drogas no município de São João de Meriti. Neste sentido, segundo as informações obtidas por meio das entrevistas, a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial têm como principal objetivo criar políticas públicas na área da promoção e defesa dos direitos humanos, de forma intersetorial, articulando as demais secretarias e outros órgãos para atender a população de São João de Meriti. Assim, quanto à temática referente ao uso abusivo de drogas, a Secretaria no ano de 2012 inaugurou o PROMAD (Programa Municipal de Ações Integradas Contra Drogas do Município de São João de Meriti), este programa constitui um conjunto articulado de atividades para a efetivação da promoção humana e social do dependente de drogas e de sua família.

Para tanto, o PROMAD é coordenado pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial de São João de Meriti, desta forma, fazem parte deste programa, as seguintes secretarias da Prefeitura da cidade de São João de Meriti: Direitos Humanos e Igualdade Racial, Saúde, Educação e Cultura, Trabalho e Renda, Segurança e Transporte, Integração Governamental, Desenvolvimento Econômico e Comunicação Integrada. Também participa entes públicos como a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, além do 21º Batalhão da Polícia Militar e a Delegacia de Polícia localizada no município. O PROMAD é norteado por tais princípios: a participação da cidadania, o controle social, a intersetorialidade, a participação da família e a promoção socioeconômica - cultural, efetivando os direitos dos usuários. (Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contrás as Drogas).

Nesta perspectiva, segundo entrevistas realizadas neste trabalho, os profissionais relatam que o PROMAD visa promover um acolhimento humanizado, assim como também desenvolver ações como visita domiciliar, grupos de acolhimento e articulações

com os CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) e com os CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social). Neste sentido, o programa dialoga com a comunidade a respeito das questões inerentes ao abuso de álcool, outras drogas e suas consequências. Neste contexto, este programa visa articular a rede de atenção em três principais eixos: o eixo do cuidado onde é articulada a área da assistência e da saúde, o eixo da prevenção envolvendo a área da educação, atuando com o auxílio das escolas e das instituições religiosas e o eixo do controle social.

Neste sentido, a Secretaria aderiu ao “programa crack é possível vencer” no ano de 2013, que representou uma soma ao PROMAD na dimensão estrutural. Por tanto, o “programa crack é possível vencer” vai envolver o cuidado na área da saúde e da assistência, prevenção, capacitação dos agentes comunitários, educacionais, o programa também possui o eixo da autoridade que permeia a segurança pública. Concernente a este fato, são realizadas mensalmente reuniões do comitê municipal gestor do crack é possível vencer, participam dessas reuniões representantes da Secretaria de Educação, Secretaria de Segurança e Transporte, Secretaria de Trabalho e Renda, Secretaria de Saúde, Secretaria de Cultura, Secretaria de Integração Governamental, Secretaria de Desenvolvimento e Ordem Urbana, Secretaria de Promoção Social e Secretaria de Direitos Humanos e Igualdade Racial e entre outras.

Assim, cabe citar e realizar uma reflexão sobre as limitações pertinentes a política sobre drogas no município de São João de Meriti. Para tanto, a primeira problemática relacionada pelos profissionais a respeito das reuniões do comitê do crack, é a falta de comunicação entre as secretarias participantes, ou seja, devido à inexistência da atualização do sistema que propicie esse diálogo entre todos os participantes. Nesse caso, ocasionando a ausência dos participantes em diversas reuniões, prejudicando o processo de diálogo proposto inicialmente e também postergando as ações que são executadas nessas reuniões. Em virtude disso, várias reuniões foram canceladas, devido à falta de interação entre os entes envolvidos. Assim, este acontecimento narrado pelos profissionais demonstra a fragilidade ainda existente na proposta em executar um trabalho em rede, porque este fato expõe uma contradição, como desenvolver uma atividade interdisciplinar, se ainda existem limitações para o diálogo entre os profissionais que atuam na política sobre drogas.

Concomitante a isso, em uma reunião do comitê municipal gestores do crack, foram apresentadas várias limitações por uma profissional, tais como: a inexistência de

abrigos para os usuários quando houver a demanda para este equipamento, a não realização de capacitação pelos profissionais, a falta de estrutura na execução dos serviços, a falta de uma interação entre os serviços e a sociedade cível e a existência de um quadro de profissionais que são contratados temporariamente. Neste sentido, em detrimento da conjuntura atual do município por quase não haver concursos públicos em São João de Meriti, as instituições públicas contratam funcionários por tempo determinado, ou seja, constantemente são trocados os profissionais que ocupam uma equipe multiprofissional. Este fato será repercutido nos serviços oferecidos aos usuários, porque não existir uma continuação do trabalho realizado por uma mesma equipe, e em alguns casos, atividades que estavam sendo realizadas por estes profissionais, não são continuadas e até mesmo não são mais realizadas por outras equipes, nestes casos, não são viabilizadas as demandas apresentadas pelos usuários.

Assim, esse fato é agravado quando não há a renovação desses contratos, como também não são realizados concursos públicos para a contratação de profissionais, devido a isso, pode ocorrer a falta de profissionais nas instituições que possuem a finalidade. Quanto à temática sobre as contratações via instituições privadas, o Estado assumiu uma posição contra- reforma, para que as instituições e as políticas sociais que viabilizam os direitos trabalhistas se transformem em um negócio lucrativo para o capital, sob as formas de fundações estatais. A ação que permitiu a entrega das estatais ao mercado pela via privatização, e tem no projeto Fundações Estatais um estágio para o aprofundamento da atuação de empresas privadas e a minimizar a atuação Estatal nas políticas sociais. Assim, como cita Mota:

Trata-se de destruir a sociabilidade do trabalho protegido e de construir uma outra, amparada na negação da intervenção social do Estado e na afirmação da regulação do mercado, nas iniciativas individuais e no envolvimento da sociedade civil que, ao se assumirem como co-responsáveis pelas políticas sociais, institucionalizam o terceiro setor. (MOTA, Ana Elisabete,p.3)

Para tanto, a análise realizada neste trabalho a respeito de documentos produzidos a partir das reuniões do comitê municipal gestores do crack, foi observada a fala de um profissional que questiona a metodologia empregada na interação entre as questões de segurança e as demandas sociais, segundo este se deve preservar os princípios éticos para o estabelecimento desta relação de confiança e partilha entre usuário e profissional. Segundo Lima e Tavares o “Brasil ainda teria um difícil cenário de lutas internas para deslocar e assegurar a liderança das políticas sobre drogas de

segurança para a saúde pública” (LIMA, TAVARES apud BRAVO, 2009). Neste sentido, quanto ao uso abusivo de drogas deve ser tratado como questão de saúde pública e não na esfera policial, onde é utilizada a repressão e o controle aos consumidores e comerciantes das substâncias psicoativas consideradas proibidas.

Neste sentido, a análise realizada nesse trabalho também detectou a visibilidade dada por parte dos profissionais entrevistados nas comunidades terapêuticas. Desta forma, segundo o Levantamento bibliográfico realizado nesse trabalho, é possível afirmar que algumas nessas instituições são imbuídas de interesse apenas “políticos”- por tanto, investimentos públicos que poderiam estar sendo empregados em novos equipamentos públicos são empregadas em instituições privadas, e este fato é agravado, quando observamos em algumas dessas instituições à falta de estrutura adequada ao tratamento devidamente qualificado aos usuários, e ademais algumas instituições são norteadas por princípios apenas religiosos e não possuem conhecimentos técnicos necessários para prestarem tais serviços.

Para tanto, é necessário à ampliação do debate sobre drogas no município de São João de Meriti, assim como, repensar a existência de comunidades terapêuticas e os investimentos públicos realizados a ONGs. Para tanto, como cita Bravo (2009) “É importante observar que, a década de 1990, apresentou um cenário de disputas de projetos sobre a saúde pública, a partir da onda neoliberal que solapou as políticas sociais da seguridade social” (LIMA, TAVARES apud BRAVO, 2009). Neste sentido, cabe ressaltar que os princípios neoliberais, tais como: a redução da atuação do Estado, irá propiciar grandes danos para a esfera pública, como a transferência do fundo público para instituições privadas. Assim, este fato ocasiona a ampliação dos serviços privados e a precarização dos serviços públicos, neste sentido, haverá um retrocesso dos direitos já garantidos, como por exemplo, as grandes limitações impostas ao acesso aos serviços públicos e também as péssimas condições pelas quais se encontram algumas instituições públicas.

A respeito da temática sobre o Programa crack é possível vencer no município de São João de Meriti, no fim de 2014 registraram-se no município cinquenta agentes educacionais fazendo curso on-line, para atuarem na prevenção do uso de drogas nas escolas. Porém, segundo a fala da entrevistada que atua na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial: *“O município recebeu equipamentos para*

atuação dos guardas municipais, tais como viaturas, motos, arma de conduções elétricas, taser de spray de pimenta e de gel, atualmente o município também recebeu um micro-ônibus, que possui câmeras de vídeo monitoramento, que irá alcançar até três quilômetros e será colocado na Praça da Matriz, para contribuir com a questão de redução das drogas". Nesta fala foi possível observar que ainda existe um viés de repressão ao uso de drogas ilícitas, baseada segundo a ideia "repressão e social", ou seja, uma limitação por parte da política sobre drogas em São João de Meriti, em propor ações para além da questão do consumo e da comercialização das drogas. Assim, é reafirmada uma política de enfrentamento a espaços ocupados pelo tráfico de drogas, porém não são debatidas questões relevantes a estes locais, como a falta de uma rede de serviços e as vulnerabilidades que perpassam por estes locais, como por exemplo, a violência, o alto índice de homicídio e entre outros.

Mediante a isso, segundo entrevistas realizadas aos profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, são desenvolvidas ações para fortalecer a rede que envolve as demandas pertinentes aos usuários. Para isso, buscou-se uma articulação com os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social, os CAPSAD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), e as demais organizações que atendem de alguma forma os usuários de drogas, objetivando o debate a respeito da política de drogas). Esta articulação antes não existia, cada ente atuava de forma isolada, os CRAS e os CREAS e os CAPSAD recebiam as demandas e atuavam isolados das outras instituições, porém atualmente há uma articulação entre estes entes, ou seja, existe um debate sobre drogas entre estes equipamentos, são realizadas reuniões para refletir sobre a política de drogas e seus familiares. Porém, foi detectadas dificuldades nessa articulação, devido à falta de comunicação existente entre as instituições, neste caso, os profissionais ressaltam a falta de atualização de um sistema que viabilize o diálogo e a realização do trabalho interdisciplinar.

Segundo as informações obtidas nas entrevistas aos profissionais, no tocante aos atendimentos realizados aos usuários de drogas na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade racial, houve a percepção por parte dos profissionais de que o uso de drogas não é a principal demanda apresentada em certos casos por parte dos usuários, mas sim a falta de trabalho, ausência de documentação, conflitos familiares, doenças como a tuberculose, pneumonia, questões relacionadas às doenças sexualmente

transmissíveis. Observam-se, assim, outras demandas que estão associadas ao uso abusivo das drogas.

Nesta perspectiva, os profissionais relataram que os atendimentos realizados pela SMDHIR de São João de Meriti registrou o uso de múltiplas drogas, como o álcool, a cocaína e a maconha, porém, não há um predomínio do uso do crack. Cabe salientar, que segundo a profissional da SMDHIR de São João de Meriti, ressaltou “este usuário na maioria dos casos também consome o álcool”, neste sentido, cabe ampliar o debate no município de São João de Meriti a respeito do uso abusivo do álcool.

Para tanto, também foi citado nas entrevistas, que na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial de São João de Meriti existe uma equipe técnica para o primeiro acolhimento, fazem parte desse atendimento um assistente social e um psicólogo. Desta forma, a ideia é que esses profissionais realizem um primeiro atendimento aos usuários de drogas ou aos seus familiares e, quando necessário, são encaminhados para o CAPSAD ou para outros órgãos de acordo com suas demandas. Vale ressaltar, que atualmente na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, não há mais uma equipe técnica composta por um assistente social e um psicólogo para realizarem o primeiro acolhimento, neste sentido, é inviabilizado este serviço, e os encaminhamentos e atendimentos estão sendo realizados por outros profissionais que não possuem saber técnico competente para tal atuação.

4.4 Avaliação realizada aos documentos institucionais

Neste tópico será realizada uma reflexão a partir do relatório realizado pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, mediante aos casos relacionados ao uso abusivo de drogas, no período compreendido entre o ano de 2012 a 2013. Assim, também serão avaliados os dados apresentados no Diagnóstico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti. Desta forma, ao analisarmos este documento observamos várias vulnerabilidades sociais existentes no município de São João de Meriti, concernentes aos usuários de drogas; tais como alto índice de desemprego e de violência doméstica, Baixa escolaridade e entre outros. Ademais a rede de serviços destinada ao tratamento

do uso abusivo das drogas no município ainda é insuficiente para atender as demandas apresentadas por estes usuários.

Nessa perspectiva, no ano de 2013 foi realizado o Diagnóstico rápido sobre a situação do consumo de drogas ilícitas e rede de atenção. Este diagnóstico foi de corrente da solicitação da gestão municipal onde pudesse ser viabilizada “uma visão mais ampla da situação atual do município em relação ao estudo do sistema de atenção e acolhimento” com o objetivo de cooperar para implantar um novo programa. Neste sentido, esta pesquisa abordou questões como “as principais demandas existentes com relação à atenção, e da situação do consumo e dependência de drogas através do olhar das instituições, bem como foi realizado um estudo de caso para tentar compreender de maneira mais detalhada as especificidades dos usuários e seu olhar com relação ao sistema de atenção e acolhimento existente.” (Diagnostico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti, 2013, pg.4).

Por tanto, segundo a solicitação da SMDHIR de São João de Meriti foram levantados dados como: “a identificação do perfil de usuários, bem como de lugares de maior vulnerabilidade com relação ao consumo, e a necessidade, ou não, de ação em territórios específicos”. Assim, essa pesquisa demonstra que a rede existente no município de São João de Meriti se encontrava muito fragmentada, os usuários possuíam inúmeras demandas, foram identificadas as principais cenas de uso de drogas e foi apresentada a informação de que o crack não é a droga mais consumida no município.

Como decorrência deste estudo, no ano de 2012 foi elaborada pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial de São João de Meriti um relatório com a finalidade de identificar oportunidades de ação num contexto do desenvolvimento do Plano Municipal Anti- Drogas no município de São João de Meriti. Neste relatório foram levantadas questões como: a identificação de lugares de maior vulnerabilidade em relação ao consumo e também as necessidade de ação em territórios específicos. Para a viabilização desta pesquisa, foram entrevistados no período de dois meses, 26 profissionais- da saúde, segurança pública, promoção social, trabalho e renda, além de serviços de atenção não governamental. Também foram realizados estudos de casos, objetivando “conhecer o olhar do dependente e suas experiências de vida, com o recorde do uso abusivo e indevido de drogas” a partir da escuta dos usuários e de seus

familiares, analisando como essas famílias interagem nas situações do uso abusivo de substâncias psicoativas”.

Este levantamento constatou que a droga mais consumida no município de São João de Meriti é a cocaína. Os casos atendidos pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, relacionados ao uso abusivo de drogas possuem uma porcentagem alta de mulheres, no entanto, este quantitativo não se refere aos usuários de drogas, mas representam o usuário que busca o serviço seja para si, sejam para algum parente ou pessoa significativa, que na maioria dos casos são do sexo feminino, estas normalmente são as companheiras, mães, irmãs, avós e entre outras. Neste sentido, nos atendimentos a estas são observados os sentimentos de frustração, doenças ocasionadas pelo abandono de sua própria saúde em função do cuidado com o filho ou companheiro usuário de droga. Há também o desemprego e alto índice de violência doméstica entre estas mulheres, neste caso, nos atendimentos é construído o conceito de violência doméstica e quando necessário às mulheres são encaminhadas para Superintendência da Mulher, para a secretaria da educação, trabalho e renda.

Quanto ao perfil dos usuários que mais são atendidos pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, a faixa etária é entre 30 a 39 anos. Neste sentido, segundo os dados apresentados neste levantamento, quanto à idade dos usuários de drogas, a maior quantitativo são adultos, no entanto, este fato não pode inibir o debate e os serviços de tratamentos para outras faixas etárias, como por exemplo, o uso de drogas na adolescência e na juventude, assim como também o uso dessas substâncias pelos idosos.

Assim, outro dado levantado é o percentual de 59% dos usuários de drogas serem do sexo masculino. Neste sentido, é necessário ampliar a construção de políticas que atuam em questões concernentes ao debate sobre o gênero, onde serão desconstruídos valores preconceituosos direcionados a esta temática. Assim, deve ser ampliado o debate sobre a violência doméstica entre os casos atendidos.

Quanto a drogas mais consumida entre os usuários atendidos, 34% usam cocaína. Assim, cabe ressaltar que 17% desses usuários fazem o uso de drogas múltiplas, ou seja, consomem dois tipos diferenciados de substâncias. Desta forma, esses dados demonstram que os serviços oferecidos ao tratamento de drogas, não devem estar centralizados apenas nas substâncias consideradas ilícitas, como a cocaína e o crack, mas deve haver uma ampliação dos serviços oferecidos a usuários que utilizam as

substâncias lícitas, como são o caso do tabaco e do álcool, drogas que podem propiciar grandes malefícios aos usuários.

Para tanto, outra questão pertinente a ser avaliada é a baixa escolaridade dos usuários de drogas. Onde 50% dos usuários atendidos possuem apenas o ensino fundamental, neste sentido, é necessária a legitimação de uma prestação de serviços que propicie o retorno desses usuários a escola, assim como também repensar as questões pertinentes a exclusão destes ao acesso a educação.

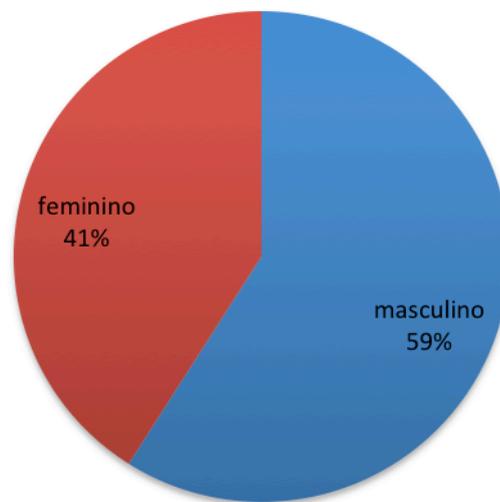
Desta forma, outra dado que deve ser avaliado é a respeito da porcentagem de 50% dos usuários declarar que oficialmente são solteiros, mas que possuem companheiras. Neste sentido, é necessário um espaço destinado ao debate sobre família e as questões pertinentes ao uso abusivo de drogas no município de São João de Meriti, desta forma, repensando as diversas composições de núcleos familiares existentes nos casos atendidos.

Assim, no tocante a orientação sexual dos usuários, 96% dos usuários se declararam heterossexual, no entanto, devem ser ampliados serviços que possam inibir o preconceito a respeito da orientação sexual. Desta forma, deve existir espaços para o debate a respeito de questões direcionadas a sexualidade, ao uso abusivo de drogas e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Ademais, a respeito dos encaminhamentos realizados pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, 60 % dos usuários atendidos são encaminhados para o CAPS AD. Neste sentido, é necessário avaliar como são encaminhadas as outras demandas que são apresentados pelos usuários, para além do uso abusivo de drogas. Para tanto, segundo informações obtidas na entrevista a profissional da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, a rede existente no município não cobre todas as demandas trazidas pelos usuários de droga, primeiro pelo fato do município ser fragilizado economicamente, não há um hospital geral e há apenas postos de saúde, a população é carente de todas as demandas, e esta procura atendimentos em outros municípios e estados, neste sentido, como profissional para a viabilização de um atendimento e de encaminhamentos é complexo.

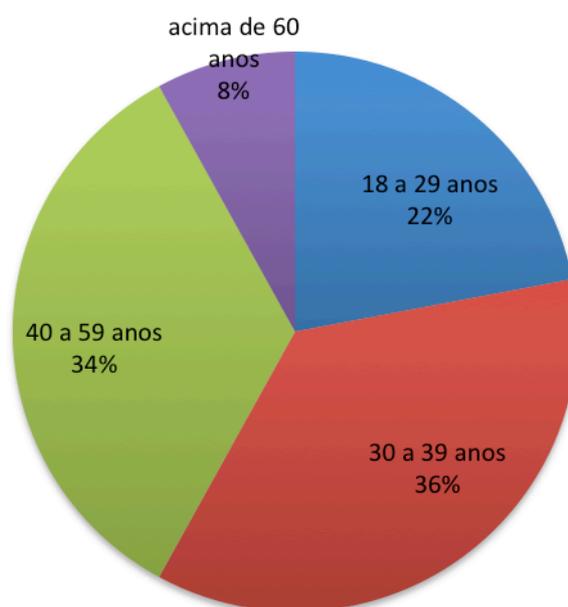
Os gráficos abaixo demonstram os dados supracitados:

Gráfico 1: Sexo dos usuários



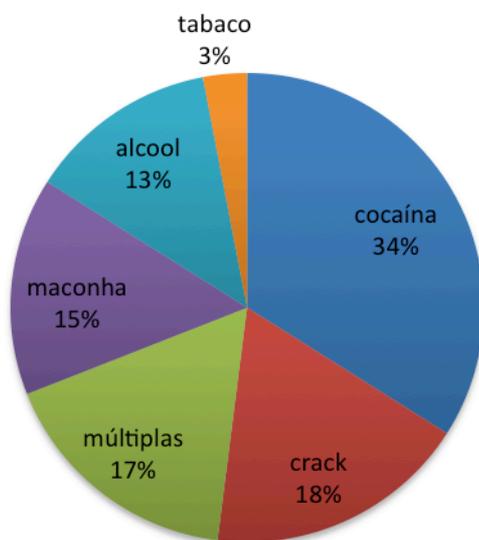
Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

Gráfico 2: Faixa etária dos usuários



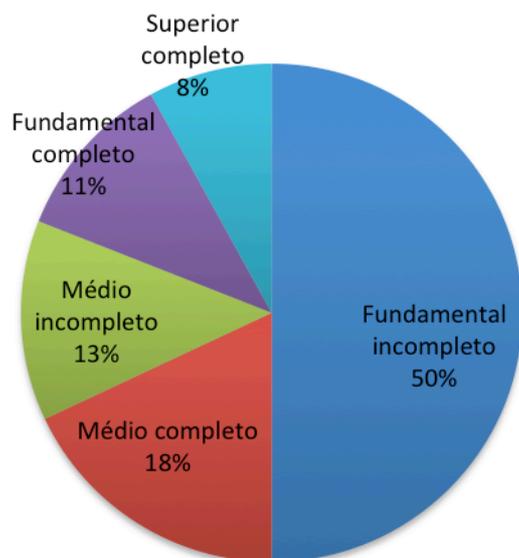
Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

Gráfico 3: Droga mais usada



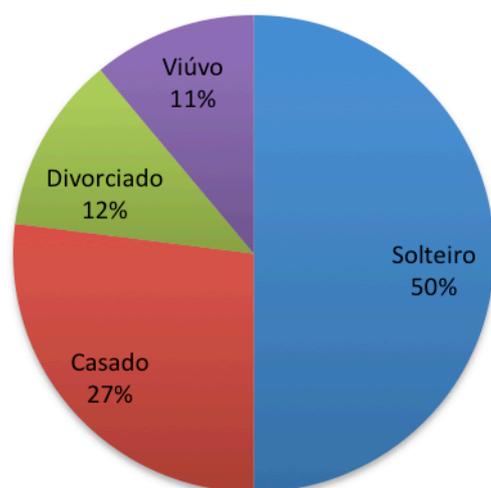
Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013

Gráfico 4: Escolaridade dos usuários



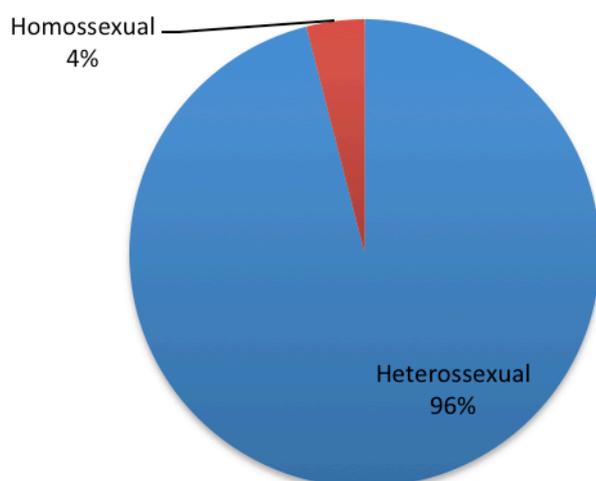
Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

Gráfico 5: Estado civil dos usuários



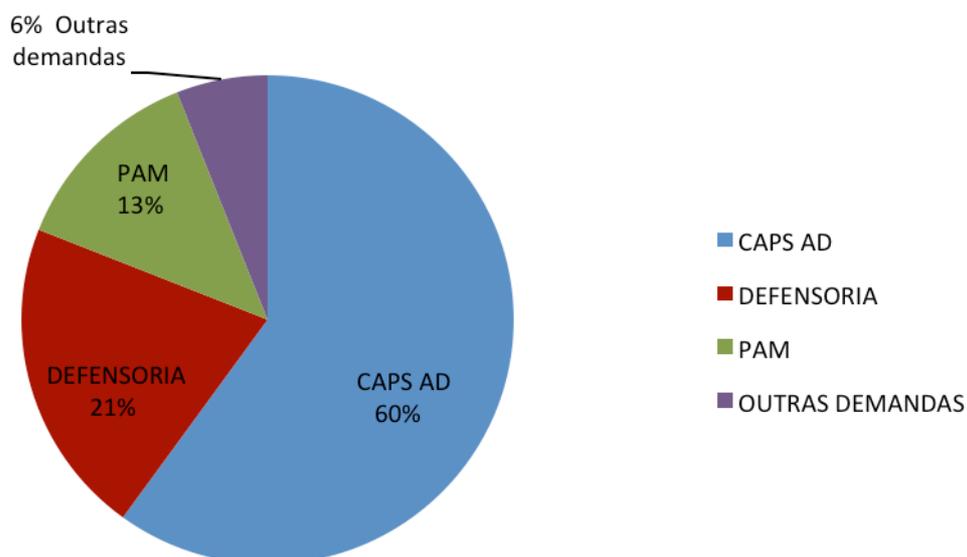
Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

Gráfico 6: Orientação sexual dos usuários



Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

Gráfico 7: Índice das demandas encaminhadas



Fonte: Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

Outro dado relevante é a identificação dos locais de concentração de uso de drogas no município de São João de Meriti, que são: a Praça da Matriz (localizada no centro do município de São João de Meriti, onde se encontram usuários de droga, população em situação de rua e traficante), na região da Portelinha (que é uma ocupação, na Rodovia Dutra, em frente à Casa do Alemão, nesta região há casos de tuberculose entre os moradores de rua) e nas linhas do trem. Assim, segundo os profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, as abordagens são realizadas aos locais de consumo das drogas e não aos usuários. Porém ao analisar documentos produzidos mediante as reuniões do comitê municipal gestor do crack, foi possível observar ações pautadas ainda sobre o princípio higienista, quando foi proposto uma limpeza nos espaços vazios do município de São João de Meriti, para não haver uma ocupação desses espaços pelos usuários de drogas. Este fato, ainda demonstra uma perspectiva de repressão ao uso de drogas ilícitas e não uma ação profissional que viabilize as demandas dos usuários de drogas que estão em situação de rua.

Neste sentido, objetivando conhecer o local de uso das drogas, foi constatado o uso do crack nas linhas do trem em São João de Meriti. A primeira área de venda e uso de crack em São João Meriti é na linha de trem localizado em São Mateus, uma casa abandonada em Éden (um bairro pertencente ao município de São João de Meriti) também foi utilizada como local de uso.

A partir da pesquisa de campo realizada neste trabalho, foi constatada a falta de equipamentos públicos, para a viabilização de um atendimento mais qualificado aos usuários de drogas, tais como: a inexistência de abrigos, de uma Casa de Passagem e de um Centro POP (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua). Neste contexto, outra questão eminente é a dificuldade em manter os serviços já realizados pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, como por exemplo, a instabilidade de um quadro de funcionários permanentes, já que esses cargos são modificados de acordo com as eleições para prefeito.

Mediante a sistematização dos dados a partir das entrevistas realizadas aos profissionais da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, foram observados avanços nos serviços prestados por esta secretaria, tais como: levantamentos que propiciaram o conhecimento do território e a cultura existente na comunidade, perfil dos usuários e os indicadores de vulnerabilidade. Neste contexto, por meio destes levantamentos foi possível qualificar e ampliar os serviços executados.

Porém, ao entrevistar os profissionais que atuam ou já atuaram na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, é possível detectar um discurso baseado pelos princípios institucionais contra as drogas, ou seja, um conjunto de ações voltadas contra as substâncias consideradas ilícitas. Desta forma, as políticas públicas destinadas ao uso abusivo de drogas no município de São João e Meriti, são norteadas por alguns princípios proibicionistas. Neste sentido, mesmo mediante os avanços dos serviços realizados no município, há uma efetivação em ações que legitimam o controle e a punição aos consumidores, produtores e comerciantes das drogas consideradas proibidas. Baseado nesta perspectiva há uma centralização das políticas de saúde mental aos usuários que utilizam as drogas ilícitas- como a cocaína, a maconha e o crack- e uma descentralização nas drogas lícitas.

Desta forma, no município de São João de Meriti, há maior proporção de ações direcionadas aos dependentes das substâncias psicoativas consideradas proibidas e uma pequena visibilidade para as drogas lícitas. Este fato é observado ao analisarmos a porcentagem de usuários do álcool e tabaco, atendidos pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial- entre 2012 a 2013- que representa um índice expressivo de 13% são usuários do álcool e 3% do tabaco e podendo ser utilizado um ou outro nas drogas múltiplas que representa 17% dos usuários atendidos.

Outro fato a ser ressaltado é a falta do levantamento dos usuários que utilizam remédios sem prescrição médica, pelo fato, de estas substâncias não possuírem um controle acirrado de proibição, a percepção das políticas públicas em desenvolver tratamentos a estes usuários é mínima. Neste sentido, ao centralizar as ações de atenção aos usuários das drogas proibidas, são reduzidos os investimentos- financeiros e em políticas públicas- em tratamentos aos usuários que consomem as drogas lícitas, porque não há um marco jurídico que proíba o consumo destas substâncias. Este fato é agravado, quanto ao uso de substâncias lícitas, pois o usuário que realiza o uso abusivo destas substâncias não reconhece que necessita de um tratamento, sendo para estes considerados normais consumir estas drogas legais, porque não há um debate explícito e qualificado que substâncias como o álcool, o tabaco e os remédios (como os benzodiazepínicos e entre outros) são também drogas que podem ocasionar grandes danos quando são consumidas de forma abusiva.

Cabe salientar também sobre a política de drogas executada em São João de Meriti, que não há um levantamento quantificando os atendimentos realizados aos usuários idosos que consomem drogas, visto que segundo entrevistas realizadas neste trabalho aos profissionais da secretaria, foi ressaltado o aumento de idosos nos casos atendidos na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial. Outra questão é a inexistência de uma política que atue sobre os casos de gênero relacionados ao uso abusivo de drogas, como por exemplo, as mulheres que sofrem algum tipo de violência por parte de seus companheiros que consomem substâncias psicoativas.

Assim, quanto à política de saúde mental no município de São João de Meriti, constata-se uma rede de serviços insuficiente em detrimento às demandas relacionadas ao uso abusivo de drogas, este fato se agrava, ao analisarmos os índices de vulnerabilidades existentes no município de São João de Meriti. Neste sentido, são

variadas as questões no município, que dificultam a efetivação de um tratamento com qualidade aos usuários, porque os serviços não perpassam pela dimensão da totalidade das expressões da questão social que perpassam pela população, ou seja, serviços que não viabilizam uma reabilitação integral.

Neste sentido, o debate sobre o uso abusivo de drogas no município de São João de Meriti é um tema complexo, pois este é associado às diversas vulnerabilidades, ademais os casos atendidos relacionados às drogas possuem múltiplas determinações, como questões de falta de saúde, transtornos mentais, fatores econômicos, questões familiares. Assim, são diversas as questões pertinentes ao consumo de droga, atualmente agravado por questões relacionadas à gestão administrativa das políticas públicas, falta de investimentos em equipamentos qualificados e a precarização destes serviços.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente as estratégias de enfrentamento às substâncias psicoativas ilícitas no município de São João de Meriti perpassam pela lógica do proibicionismo. Neste sentido, como cita este trabalho, a premissa do proibicionismo inaugurou-se mediante a Lei Seca em 1919, nos Estados Unidos, proibindo o uso de bebidas alcoólicas, limitando a circulação, a produção e o comércio desta substância. O proibicionismo às drogas ilícitas em nível internacional nasce mediante aos interesses geopolíticos e geoeconômicos articulado ao imperialismo norte-americano e atrelado ao comércio asiático.

Outro fato relevante é a variedade da funcionalidade que as drogas podem ser empregadas. Assim, estas substâncias podem ser mecanismos de obtenção do prazer, como podem ser utilizadas como medicamentos ou ainda é importante considerar que o uso abusivo de certas substâncias pode propiciar grandes danos à saúde. Devido a isto, as drogas, ao longo da história, foi alvo de diversos conflitos, objetivando o controle destas substâncias.

Assim, para compreender as medidas executadas na atualidade a respeito do debate sobre a proibição às drogas, é necessário refutarmos aos conceitos empregados a esta palavra de acordo com cada contexto histórico. Para tanto, este trabalho se propôs a identificar momentos históricos em que o termo droga foi alterado, segundo interesses políticos, econômico e cultural. Neste sentido, se no contexto colonial as drogas não irão se diferenciarem de um conjunto de substâncias naturais, podendo ser utilizadas na alimentação ou como medicamento, no sistema mercantilista foi instaurado mecanismos de proibição a certas substâncias. Por tanto, como elucidado ao longo deste trabalho, ao compararmos drogas e alimentos, o que irá diferenciá-los serão o regime jurídico e político de cada conjuntura social. Assim, aos longos dos tempos serão construídos valores atribuídos às substâncias psicoativas, como por exemplo, acontece atualmente no Brasil, uma heterogeneidade de concepção sobre o uso de drogas e de ações concernentes ao tratamento aos usuários, como por exemplo: para a religião será considerado pecado o uso destas substâncias; já na esfera judicial um crime e na área médica será interpretada como uma doença.

Desta forma, na tentativa de afirmar a proibição às certas substâncias, aos longos de diferenciados marcos histórico foi criado um conjunto de normas, leis e aparatos jurídicos que pudessem viabilizar um sistema de proibição às drogas ilícitas. Assim, foram ampliadas as formas de repressão aos consumidores, aos produtores e comerciantes de certas substâncias, onde até mesmo ampliou-se a militarização para o controle das drogas, pautada a partir de ações criminalizantes. Assim, como cita Lima e Tavares (2012), um exemplo destes fatos são as atuais medidas governamentais contra o mercado do crack, onde o estado assumiu esta questão como prioridade para atuação da política de segurança pública, da saúde e assistência social. No entanto, são diversas as mobilizações sociais, como as audiências públicas, são denunciadas várias violações de direitos aos usuários de drogas realizadas pelo poder público, onde também são ampliadas as questões de criminalização da pobreza. Neste caso, as estratégias utilizadas no enfrentamento às drogas ilícitas são fundamentadas pelo viés da repressão.

Este fato é respaldado por um conjunto de ações contra as drogas, que não perpassa pelo debate de compreender o conceito destinado a certas substâncias. Assim, são implementadas estratégias no enfrentamento as drogas, sem questionar a relação subjetiva dos usuários em relação ao uso destas substâncias. Ademais, respaldados pela prerrogativa de cumprimento a uma legislação de proibição as drogas, são utilizados mecanismo de controle ao uso de substâncias ilícitas, podendo até mesmo inibir a execução de uma política de saúde que viabilize tratamento aos usuários de drogas. Por isso, é fundamental um resgate ao debate sobre as drogas, compreendendo a relação existente entre as drogas e os indivíduos, na tentativa de construir uma perspectiva para além do uso abusivo. Assim, os estudos apresentados nesta monografia mostram que é mais efetivo realizar uma diretriz diferenciada, que não objetive apenas controlar o uso dessas substâncias, mas realizar novas formas de abordagens direcionadas a temática sobre drogas.

Nesta perspectiva, ao observar a política de enfrentamento à droga realizada pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial no município de São João de Meriti e mediante ao referencial teórico exposto neste trabalho, é possível detectar um fundamento proibicionista que norteia a execução de uma política de controle e de punição aos consumidores, aos produtores e comerciantes de drogas ilícitas. As ações executadas na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial devem ultrapassar todos os fundamentos atrelados à criminalização das drogas para a

constituição de uma dimensão de tratamento. Assim, as ações realizadas em conjunto com a rede de serviços existentes no município de São João de Meriti devem ser ampliadas. Para a qualificação dos serviços realizados no município é necessário à descriminalização quanto ao debate sobre drogas, pois ainda é observado o discurso de proibição às drogas ilícitas por parte dos profissionais. Neste contexto, devem ser construídos espaços para debates a respeito da temática, viabilizando um novo olhar sobre a conceituação dos valores empregados a palavra droga aos longos dos tempos.

Para tanto, os serviços executados pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial no município de São João de Meriti de prevenção do uso abusivo de drogas, devem ser construídos mediante: ações voltadas a partir dos pressupostos da Redução de danos, onde a equipe técnica possa trabalhar a relação dos usuários com a droga, na tentativa de compreender as questões inerentes nessa relação; traçar os serviços da saúde mental que possam potencializar os atendimentos, aprofundar o estudo sobre o território, levantando questões vulneráveis, como a falta dos serviços fundamentais para o funcionamento da rede de proteção no município de São João de Meriti.

Cabe ressaltar, que são necessários à desconstrução de um conceito de proibição as drogas e o não compartilhamento da moral que divide as substâncias psicoativas em “lícitas e ilícitas”, assim como não compactuar com as formas dominantes de controle a estas substâncias, onde há uma perseguição que estigmatiza e criminaliza os usuários de droga.

Ademais, deve ser ressaltado o fato das políticas antidrogas terem sido construídas a partir da tendência mundial de proibição às drogas ilícitas, que legitima a penalização dos consumidores, produtores e comerciantes destas substâncias, mediante o encarceramento destes. No entanto, esta medida segundo pesquisas realizadas não reduzem o consumo e não inibem o comércio de drogas, mas ao contrário, à medida que há um acirramento ao controle dessas substâncias, amplia-se o índice de encarceramento e homicídio, ou seja, aumento dos indicadores de violência.

Devido a isso, devem ser alterados pressupostos respaldados na perseguição às drogas, mas viabilizar políticas que ofereçam aos usuários de drogas uma reflexão sobre o uso abusivo de drogas, delimitando os danos ocasionados pelo consumo dessas substâncias, estes serviços devem substituir os tratamentos pautados nos

encarceramentos e das medidas punitivas. Neste sentido, são fundamentais mecanismos alternativos a repressão, onde são garantidos os direitos sociais e são viabilizadas políticas que não são punitivas, mas realizam uma reflexão sobre a relação existente entre as drogas e os indivíduos.

Por isso, devem ser ressaltados alguns princípios relevantes a respeito do tratamento concernente ao uso abusivo das drogas: o olhar sobre o usuário deve ser fundamentado pela perspectiva da cidadania, neste sentido, prevendo uma proteção social, potencializando uma capacidade em racionalizar e transformar o comportamento; alterando a exclusividade em tratamentos de abstinências, assim objetivando a prevenção de hábitos que propiciem uma ampliação de riscos aos usuários de drogas; também é fundamenta a disponibilidade de informações a todos os usuários de droga, como sugere os estudos de TAVARES apud Telles (2012).

Este estudo apresenta um conjunto de ideias e posicionamentos que não esgotam a complexidade deste tema, mas que indicam a importância de colocá-lo na agenda de temas estratégicos para a garantia da saúde, do bem estar e da proteção social dos cidadãos na contemporaneidade. Esta posição estratégica não deve ser orientada para estigmatizar o usuário, mas para protegê-lo. Que este debate permaneça em curso e prospere.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm Acessado em: setembro de 2014.

BRASIL. Política Nacional sobre Drogas. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326979.pdf>. Acessado em: agosto de 2014.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais da saúde e assistência social. Brasília: SENAD; 2012. Disponível em: <http://acolhimentoemrede.org.br/site/wp-content/uploads/2014/07/Livro-Capacita%C3%A7%C3%A3o-SUS-SUAS.pdf>. Acessado em Novembro de 2014.

CARNEIRO, Henrique. Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: VENANCIO, R. P e CARNEIRO, H (Orgs). Álcool e drogas na história do Brasil. MG, Ed. PUC, 2005.

COMITÊ DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: Relatório de Inspeção em comunidades Terapêuticas financiadas pelo governo do Estado de Rio de Janeiro, ano: 2013). Disponível em: <http://www.cressrj.org.br/download/arquivos/relatorio-ct-financiadas-pelo-gov-est-rj-junho-13.pdf>. Acessado em 18 de Dezembro de 2014.

CRUZ, Marcelo Santos. “Práticas médicas, toxicomanias e a promoção do exercício da cidadania”. In: ACSELRAD, Gilberta (org.) Avessos do Prazer: drogas, aids e direitos humanos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

Diagnostico Rápido Sobre a Situação do Consumo de Drogas Ilícitas e Rede de Atenção na Cidade de São João de Meriti, 2012.

Drogas e liberação: enunciadores insuportáveis. RODRIGUES, Tiago, 2004. <http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/viewFile/5008/3550>, acessado em Agosto de 2014.

FIGLIARO, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. SP: Novos Estudos- CEBRAP n.º92, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-33002012000100002&script=sci_arttext, acessado em Julho de 2014.

LER E SABER. Drogas: Tudo o que você não sabe sobre elas. São Paulo: Editora Alto Astral, V.2, n.º3, 2014, 50 p.

Garcia, Joana e Hygino, Angela. Drogas: o encantamento do Mal. S.P, Brasiliense.

Garcia, Joana e Signorini, Hebe. Juventude e sistema de direitos no Brasil. *Psicol. Cienc. prof.* v.27 n.3 Brasília set. 2007

LABATE, Beatriz. GOULART, Sandra. FIORE, Mauricio. MACRAE, Edward. CARNEIRO, Henrique. *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008. Disponível: www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cod_blob=1091. Acessado em julho de 2014.

KARAM, M. L. Legislações proibicionistas em matéria de drogas e danos aos direitos fundamentais. SP: *Revista Verve*, 2007, p. 181-212. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/5456/3903> . Acessado em Julho de 2014.

KARAM. “Drogas: dos perigos da proibição à necessidade da legalização”. Rio de Janeiro, 2013, p.1-5. Disponível em: http://www.leapbrasil.com.br/media/uploads/texto/57_SEMIN%C3%81RIO%20LEAP-ICC%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o.pdf?1365476879

PROMAD: Programa Municipal de Ações Integradas Contra as drogas do município de São João de Meriti, Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial, 2012.

PASSOS, Eduardo. SOUZA, Tadeu. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822011000100017&script=sci_arttext. Acessado em outubro de 2014.

PELLI, Ronaldo. A história da criminalização das Drogas, 2011. Disponível em <http://rhbn.com.br/secao/reportagem/historico-da-criminalizacao-de-drogas>. Acessado em Agosto de 2014

Projeto Atenção Integrada e Comunitária aos Usuários de Crack e outras Drogas no Rio de Janeiro, PIBEX, 2013.

MOTA. Ana Elizabete. *Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes*. Disponível em http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-2.pdf. Acessado em 12 de dezembro de 2014.

REIS, Tatiana Rangel. *Fazer em grupo o que eu não posso fazer sozinho*”: indivíduo, grupo e identidade social em Alcoólicos Anônimos. Rio de Janeiro: UFRJ, Tese, 2007.

Relatório do Programa Municipal de Ações Integradas Contra as Drogas do Município de São João de Meriti, ano: 2013.

REVISTA DIÁLOGOS: *ÁCOOL E OUTRAS DROGAS* Ano: 6- Nº 6, Novembro de 2009, Disponível em <http://drogasesaude.org.br/revista-dialogos-alcool-e-outras-drogas/>. Acessado em Junho de 2014.

RODRIGUES, Tiago. *Drogas, Proibições e Abolições Penais*. Artigo publicado em Passetti, Edson (org.). *Curso livre de abolicionismo penal*. Rio de Janeiro, Editora

Revan/Nu-Sol, 2004. Disponível em http://www.neip.info/downloads/t_tia1.pdf. Acessado em Agosto de 2014

TAVARES, P dos S.P.B. e LIMA, R. de C.C. Desafios recentes às políticas sociais brasileiras sobre drogas: enfrentamento ao crack e o proibicionismo. In.: 7º Encontro Nacional de Política Social “Trabalho e Lutas Sociais no mundo de hoje”. Vitória: Anais do 7º ENPS, 27 a 29 de junho de 2012.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. O Uso de drogas e a instauração do proibicionismo no Brasil. Saúde e Transformação Social, Florianópolis, V.4, n.2, p: 117-125, 2013. Disponível em <http://www.neip.info/index.php/content/view/3400.html>. Acessado em Agosto de 2014.

Referências hemerograficas:

http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil_print/sao-joao-de-meriti_rj acesso em outubro de 2014.

A história da criminalização das Drogas:<http://rhbn.com.br/secao/reportagem/historico-da-criminalizacao-de-drogas> acessado em Agosto de 2014

_____. Projeto de Lei n. 7663 de 2010. Acrescenta e altera dispositivos à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, dispor sobre a obrigatoriedade da classificação das drogas, introduzir circunstâncias qualificadoras dos crimes previstos nos arts. 33 a 37, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e dá outras providências. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://s.conjur.com.br/dl/pl-lei-drogas-deputado-osmar-terra.pdf> Acessado em: setembro de 2014.

CEBRID. Livreto informativo sobre drogas, 2003. Disponível em <http://www.cebrid.epm.br/index.php>. Acessado em fevereiro de 2014.

7 GLOSSÁRIO

Álcool – “É uma substância lícita que está presente em uma variedade incontável de bebidas ao redor do mundo, obtidas por fermentação ou destilação da glicose presente em cereais, raízes e frutas. O consumo de álcool é medido por doses.” (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.21).

Ansiolíticos - substâncias que inibem a ansiedade, suas propriedades atuam de forma a reduzir ou abolir a ansiedade no organismo das pessoas, sem afetar em grandes proporções seu sistema psíquico e motor (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.17).

Anfetamina- são substâncias que possuem a capacidade de estimular as atividades exercidas pelo sistema nervoso central, ou seja, acelera as atividades cerebrais. Assim, as pessoas que utilizam essas drogas ficam mais “ligadas”. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.33).

Alucinógenos- São substâncias que produzem alucinações. Essas drogas também são denominadas de psicotropicomiméticas. Para tanto, alguns autores vão nomear estas drogas psicodélica, esta palavra é de origem grega que psi significa mente e delos significa expansão.(Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.48)

Benzodiazepínicos – São substâncias que possuem propriedades sedativas e hipnóticas. Os benzodiazepínicos mais prescritos atualmente são: alprazolam, diazepam, lorazepam e clonazepam. Estes remédios normalmente são utilizados via oral na forma de comprimidos, no entanto, há também sob forma líquida (gotas) e injetável. Neste sentido, estas substâncias são utilizadas para relaxamento muscular, empregadas em procedimentos médicos ou cirúrgicos, tratamento de epilepsia e em estados convulsivos e também em tratamento da abstinência de álcool ou de sedativos.(Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.103).

Cannabis – É uma planta de origem asiática, cuja nomenclatura genérica é cânhamo. Desta forma, um cigarro de maconha possui aproximadamente de 0,3- 1g de maconha e cerca de 400 substâncias químicas, entre estas as que mais ressaltam são as 60 alcaloides conhecidos como canabinoides. (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.49-50).

Cocaína- É um alcaloide proveniente das folhas da coca (*Erythroxylon coca*), planta de origem dos altiplanos andinos. “A maceração das folhas, misturada a determinados produtos químicos, produz uma pasta de natureza alcalina, denominada pasta base de cocaína. O refino da pasta origina a cocaína em pó (cloridrato de cocaína) apresentação mais conhecida em nosso meio”. (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.56).

Crack- A cocaína em forma de base, pouco solúvel em água, mais volatiliza quando aquecida, é fumada em “cachimbos”.

Cogumelos- Seu uso ocorreu antes de Cristo, onde o consumo do cogumelo ficou muito conhecido no México. Dessa planta pode ser retirada uma substância que possui propriedades alucinógenas, a psilocibina.

Jurema- É uma planta brasileira *Mimosahostilis* e recebe popularmente o nome de jurema, esta é utilizada por remanescentes de índios e caboclos brasileiros. Esta planta sintetizada é uma potente substância alucinógena a dimetiltriptamina ou DMT, responsável pelos efeitos. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.).

Droga- A palavra é de origem droog (holândez antigo) que possuía o sentido de folhas secas. Segundo a medicina droga é definida como qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.7).

Drogas alucinógenas: São substâncias que provocam alucinações, estas também são denominadas de psicoticomiméticas, por ser parecido com sintomas da psicose (alucinações). (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.48).

Êxtase- “É mais comercializado na forma de comprimido, podendo ainda ser encontrado na forma de cápsulas ou em pó. Diversos outros nomes populares também vêm sendo utilizados, como MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina), A,E,IX,XTC e ADAM” (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.54).

Ecstasy- Esta substância é ingerida de forma oral de comprimidos, sendo que também pode ser consumida inalada. Cada comprimido contém cerca de 50 a 150mg da substância ativa. As preparações são consideradas 90% puras, e algumas delas são misturadas a outras substâncias psicoativas como LSD, cafeína, ketamina ou outras anfetaminas. O ecstasy age no organismo como uma anfetamina simpaticomimética ao interagir com liberação e receptação de neurotransmissores no Sistema Nervoso Central (SNC), os quais estão envolvidos no controle do humor, tempo de regulação, sono, apetite e no controle do sistema nervoso autônomo. (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.72).

Inalantes- são substâncias que podem ser inaladas, ou seja, injetadas no organismo por meio da aspiração pelo nariz ou pela boca. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.16).

Tabaco “É uma planta cujo nome científico é *Nicotianatabacum*, da qual é extraído de uma substância chamada nicotina”. Sua primeira finalidade era em rituais indígenas da América central, aproximadamente no ano 1000 a.C, “para purificar, contemplar, proteger e fortalecer os ímpetus guerreiros”. Ademais, essas tribos acreditavam que essa substância, tinha o poder de prever o futuro. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.40).

Ópio- O termo tem origem do grego que significa “suco”. O ópio é proveniente do cortiça da papoula, quando ainda verde, onde é obtido um suco leitoso. Sob a forma seca, possui a substância conhecida como morfina, termo proveniente da

mitologia grega Morfeu, o deus dos sonhos. Ademais, o ópio possui substâncias como a codeína, e a heroína, quando submetida a modificações químicas na fórmula de morfina. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.25).

Substância psicoativa: é qualquer substância química que, quando ingerida, modifica uma ou várias funções do SNC (Sistema Nervoso Central), produzindo efeitos psíquicos e comportamentos mentais. São substâncias psicoativas: álcool, maconha, cocaína, café, chá, diazepam, nicotina, heroína, etc. As substâncias psicoativas produzem, de modo geral, uma sensação de prazer ou excitação, cuja correspondência cerebral está vinculada às chamadas áreas e recompensa do cérebro, como o nucleus accumbens, a área tegumentar e o locus caeruleus. (Sadock; Sadock, 2007).

Psicotrópicos: Drogas que são capazes de alterar o funcionamento mental ou psíquico. O termo psicotrópico é oriundo da união de psico (mente) e trópico (atração por). Desta forma, as drogas psicotrópicas são substâncias que atuam no cérebro, modificando os sentidos vitais. (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.21).

Psicodélicas- Esta palavra é de origem grega psico = mente e delos = expansão é usada para pessoas que possuem alucinações e delírios, devido a certas doenças mentais ou pelo uso de drogas. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.40).

Ecstasy- Esta substância é ingerida de forma oral de comprimidos, sendo que também pode ser consumida inalada. Cada comprimido contém cerca de 50 a 150mg da substância ativa. As preparações são consideradas 90% puras, e algumas delas são misturadas a outras substâncias psicoativas como LSD, cafeína, ketamina ou outras anfetaminas. O ecstasy age no organismo como uma anfetamina simpaticomimética ao interagir com liberação e recaptção de neurotransmissores no Sistema Nervoso Central (SNC), os quais estão envolvidos no controle do humor, termorregulação, sono, apetite Inalantes- são substâncias que podem ser inaladas, ou seja, injetadas no organismo por meio da aspiração pelo nariz ou pela boca. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.16).

Ópio- O termo tem origem do grego que significa “suco”. O ópio é proveniente do cortena cápsula da papoula, quando ainda verde, onde é obtido um suco leitoso. Sob a forma seca, possui a substância conhecida como morfina, termo proveniente da mitologia grega Morfeu, o deus dos sonhos. Ademais, o ópio possui substâncias como a codeína, e a heroína, quando submetida a modificações químicas na fórmula de morfina. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.25).

Opiáceos- Esta substância é extraída por meio de uma flor, conhecida como papoula, quando sob a forma natural. Quando produzidas em laboratórios são semissintéticos, e sintéticos quando feito totalmente em laboratórios, no geral, utilizado como medicamento anestésico e para aliviar dores causadas nos casos de câncer. (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.79).

Solventes- o termo solvente refere-se a substâncias que a capacidade de dissolver algo. De modo geral, os solventes são substâncias altamente voláteis, possuem propriedades que evapora em um tempo muito curto, devido a isso pode ser inalado de maneira mais fácil. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.16).

Sedativo- Sedativo é o nome que se dá aos medicamentos capazes de diminuir a atividade do cérebro, principalmente quando este está em estado de excitação acima do normal. O termo sedativo é sinônimo de calmante ou sedante. (CEBRID, Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.22).

Substância psicoativa: é qualquer substância química que, quando ingerida, modifica uma ou várias funções do SNC (Sistema Nervoso Central), produzindo efeitos psíquicos e comportamentos mentais. São substâncias psicoativas: álcool, maconha, cocaína, café, chá, diazepam, nicotina, heroína, etc. As substâncias psicoativas produzem, de modo geral, uma sensação de prazer ou excitação, cuja correspondência cerebral está vinculada às chamadas áreas e recompensa do cérebro, como o nucleus accumbens, a área tegumentar e o locus caeruleus. (Sadock; Sadock, 2007).

Psicotrópicos: Drogas que são capazes de alterar o funcionamento mental ou psíquico. O termo psicotrópico é oriundo da união de psico (mente) e trópico (atração por). Desta forma, as drogas psicotrópicas são substâncias que atuam no cérebro, modificando os sentidos vitais. (Tratamento da dependência de crack, álcool, e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência, SENAD, 2012, pg.21).

Psicodélicas- Esta palavra é de origem grega psico = mente e delos = expansão é usada para pessoas que possuem alucinações e delírios, devido a certas doenças mentais ou pelo uso de drogas. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.40).

Tabaco “É uma planta cujo nome científico é Nicotianatabacum, da qual é extraído de uma substância chamada nicotina”. Sua primeira finalidade era em rituais indígenas da América central, aproximadamente no ano 1000 a.C, “para purificar, contemplar, proteger e fortalecer os ímpetus guerreiros”. Ademais, essas tribos acreditavam que essa substância, tinha o poder de prever o futuro. (Livrete informativo sobre drogas psicotrópicas, 2003, pg.40).

ANEXO A

1º ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Pesquisa de Campo: Trabalho de Conclusão de Curso da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ)

Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no município de São João de Meriti

Identificação do pesquisador: Priscila Figueiredo de Azevedo dos Santos

Entrevistado (a): Profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial

Aluna do Curso de Graduação da ESS/UFRJ

Local da entrevista: _____ Data: ____/____/2014

Entrevistado (a): _____ Nº da entrevista: ____

- 1) Qual a sua atribuição profissional na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial em São João de Meriti?
- 2) Existem programas, projetos ou são desenvolvidos ações em alguma esfera pública ou privada destinado a pessoas que fazem uso abusivo de drogas em São João de Meriti?
- 3) Você pode relatar como se deu o início dos serviços executados pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial em São João de Meriti a respeito da temática sobre drogas?
- 4) Quais as demandas apresentadas pelos usuários de drogas que são atendidos na Secretaria Municipal e Igualdade Racial?
- 5) Quais são as drogas mais relacionadas por esses usuários?
- 6) Qual é frequência do atendimento aos usuários de drogas em São João de Meriti?
- 7) Nos atendimentos realizados aos usuários de drogas, há uma prevalência de idade/sexo/escolaridade ou cor (ou outro dado não relacionado)?
- 8) Já foi realizado um diagnostico/ uma pesquisa ou um levantamento a respeito dos atendimentos realizados pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Igualdade Racial?

- 9) Como se deu o processo para a construção desse levantamento?
- 10) Você poderia apresentar e explicar os resultados deste levantamento?
- 11) Este levantamento abordou algum indicativo do uso abusivo de drogas no município?
 - (A) Quais foram os indicadores de vulnerabilidade levantados nessa pesquisa?
 - (B) Foi possível detectar no município de São João de Meriti os lugares destinados ao uso de drogas?
- 12) A partir do seu exercício profissional, qual a sua concepção a respeito do uso de drogas consideradas ilícitas?
- 13) Qual a sua opinião a respeito do recolhimento compulsório aos usuários de drogas realizados no município do Rio de Janeiro?

2º ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Pesquisa de Campo: Trabalho de Conclusão de Curso da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ)

Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no município de
São João de Meriti

Identificação do pesquisador: Priscila Figueiredo de Azevedo dos Santos

Entrevistado (a): Profissional responsável pela Guarda Municipal de São João de Meriti

Aluna do Curso de Graduação da ESS/UFRJ

Local da entrevista: _____ Data: ____/____/2014

Entrevistado (a): _____ Nº da entrevista: ____

- 1) Quais são as atividades institucionais realizadas pela Guarda Municipal em São João de Meriti?
- 2) Você pode explicar o seu exercício profissional na Guarda Municipal?
- 3) Quais as atribuições da Guarda Municipal em relação ao uso abusivo de drogas em São João de Meriti?

- 4) Qual a sua opinião a respeito do uso abusivo de drogas no município?
- 5) Qual é atuação da Guarda Municipal no “Programa Crack é possível vencer” no município?
- 6) Existe a atuação da Guarda Municipal nas cenas de uso de drogas em São João de Meriti?
- 7) Como ocorrem as abordagens aos usuários de drogas?
- 8) A Guarda Municipal em São João de Meriti transportou pacientes em tratamento do uso de drogas até os equipamentos destinados a tais serviços, como você descreve essa ação?
- 9) A partir do seu exercício profissional, qual a sua concepção a respeito do uso de drogas consideradas ilícitas?
- 10) Qual a sua opinião a respeito do recolhimento compulsório aos usuários de drogas realizados no município do Rio de Janeiro?

3º ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Pesquisa de Campo: Trabalho de Conclusão de Curso da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ)

Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no município de São João de Meriti

Identificação do pesquisador: Priscila Figueiredo de Azevedo dos Santos

Entrevistado (a): Responsável pela Comunidade Terapêutica Missão Mulher

Aluna do Curso de Graduação da ESS/UFRJ

Local da entrevista: _____ Data: ____/____/2014

Entrevistado (a): _____ N° da entrevista: ____

- 1) Qual a sua atuação profissional no campo sobre o uso abusivo de drogas?
- 2) Qual a sua opinião sobre o uso abusivo no município de São João de Meriti?

- 3) Você poderia explicar o início do projeto de atendimento às mulheres usuárias de drogas?
- 4) Qual a sua trajetória no atendimento aos usuários de drogas?
- 5) Qual é o horário de funcionamento da Comunidade terapêutica Missão Mulher?
(A) Como é determinado o tempo de tratamento destinado às usuárias?
- 6) A instituição possui uma equipe técnica?
- 7) Quais são os profissionais que atuam na Comunidade terapêutica Missão Mulher?
- 8) Quais são os recursos financeiros para o funcionamento da Comunidade terapêutica Missão Mulher?
- 9) A partir do seu exercício profissional, qual a sua concepção a respeito do uso de drogas consideradas ilícitas?
- 10) Qual a sua opinião a respeito do recolhimento compulsório aos usuários de drogas realizados no município do Rio de Janeiro?

ANEXO B

Trabalho de Conclusão de Curso da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ)

Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no município de
São João de Meriti

Identificação do pesquisador: Priscila Figueiredo de Azevedo dos Santos

Aluna do Curso de Graduação da ESS/UFRJ

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este documento visa solicitar sua participação na Pesquisa **“Uma aproximação crítica sobre drogas e estratégias de enfrentamento no município de São João de Meriti”**, que tem como objetivo discutir a questão das drogas, das estratégias de enfrentamento por parte do território.

Por intermédio deste Termo são-lhes garantidos os seguintes direitos: (1) solicitar, a qualquer tempo, maiores esclarecimentos sobre esta Pesquisa; (2) sigilo absoluto sobre nomes, apelidos, datas de nascimento, local de trabalho, bem como quaisquer outras informações que possam levar à identificação pessoal; (3) ampla possibilidade de negar-se a responder a quaisquer questões ou a fornecer informações que julguem prejudiciais à sua integridade física, moral e social; (4) opção de solicitar que determinadas falas e/ou declarações não sejam incluídas em nenhum documento oficial, o que será prontamente atendido; (5) desistir, a qualquer tempo, de participar da Pesquisa.

“Declaro estar ciente das informações constantes neste ‘Termo de Consentimento Livre e Esclarecido’, e entender que serei resguardado pelo sigilo absoluto de meus dados pessoais e de minha participação na Pesquisa. Poderei pedir, a qualquer tempo, esclarecimentos sobre

esta Pesquisa; recusar a dar informações que julgue prejudiciais a minha pessoa, solicitar a não inclusão em documentos de quaisquer informações que já tenha fornecido e desistir, a qualquer momento, de participar da Pesquisa. Fico ciente também de que uma cópia deste termo permanecerá arquivada com o Pesquisador responsável por esta Pesquisa.”