

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



UFRJ

Trabalho de Conclusão de Curso

**PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA DO SERVIÇO SOCIAL NA ATUAÇÃO
COM PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE DROGAS:
uma aproximação**

BRUNO LOPES LIMA

RIO DE JANEIRO – RJ
JUNHO/2021

BRUNO LOPES LIMA

**PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA DO SERVIÇO SOCIAL NA ATUAÇÃO
COM PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE DROGAS:
uma aproximação**

Monografia apresentada a Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme de Almeida

RIO DE JANEIRO – RJ
JUNHO/2021

Bruno Lopes Lima

Trabalho de Conclusão de Curso

**PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA DO SERVIÇO SOCIAL NA ATUAÇÃO
COM PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE DROGAS:
uma aproximação**

Rio de Janeiro – RJ, aprovado em _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Guilherme Silva de Almeida
(Orientador – UFRJ)

Prof. Dr. Daniel de Souza Campos
(ESS - UFRJ)

Prof. Dr. Gênesis de Oliveira Pereira
(ESS – UFRJ)

Três coisas pra mim no mundo
Valem bem mais do que o resto
Pra defender qualquer delas
Eu mostro o quanto que presto
É o gesto, é o grito, é o passo
É o grito, é o passo, é o gesto
O gesto é a voz do proibido
Escrita sem deixar traço
Chama, ordena, empurra, assusta
Vai longe com pouco espaço
É o passo, é o gesto, é o grito
É o gesto, é o grito, é o passo
O passo começa o voo
Que vai do chão pro infinito
Pra mim que amo estrada aberta
Quem prende o passo é maldito
É o grito, é o passo, é o gesto
É o passo, é o gesto, é o grito
O grito explode o protesto
Se a boca já não dá espaço
Que guarde o que há pra ser dito
É o grito, é o passo, é o gesto
É o gesto, é o grito, é o passo
É o passo, é o gesto, é o grito."

Três Coisas –

Mário Lago e Hermeto Paschoal.

AGRADECIMENTOS

Acredito que somos fruto de processos coletivos, somos feitos/as da ação de muitos/as. Conseguir concluir uma graduação significa muito para mim, para as pessoas que estão e para as que já estiveram comigo. Diante de todos os atravessamentos que passamos e que nos marcaram, poder contar uns com os outros é o que torna a vida mais leve, dando sentido aos nossos sonhos e amenizando processos que podem ser difíceis.

Agradeço especialmente a passagem do meu irmão Marcelo pela minha vida, seus incentivos e diálogos críticos me fizeram acreditar na possibilidade da graduação. Em seguida, dedico esse momento às mulheres que me fizeram permanecer e que continuam me motivando: minha mãe Luciana, minha irmã Rayane e minha avó Maria do Carmo. Ao meu avô, Valter, agradeço suas preocupações básicas em relação aos meus cuidados, demonstrando o seu carinho por mim, do seu jeito.

Dedico esse momento também a todos/as que constroem o Instituto de Formação Humana e Educação Popular (IFHEP). Pensar, saber ouvir e falar com vocês contribuiu muito para o processo de formação no qual escolhi estar inserido. Grande abraço em Analice, Rômulo, Rudson, Fernanda, Michelle, Roberta, Ana Paula, Marina, Edgar, Rosi, Ana Cruz e Fabiano. Agradeço também à memorável turma do Pré-Ensino Médio Popular (PEMP) de 2019: ouvindo vocês, pude me reencontrar. A educação popular salva! A educação popular na Zona Oeste do Rio de Janeiro me salvou!

Os diálogos, problematizações, choro, colo e abraço de muitos/as tornam a vida mais amena. As trocas com meu companheiro Rodhan, meu melhor amigo Pablo e minhas amigas Andressa, Karina, Karol, Gerlaine, Leticia, Érica, Alessandra, Priscylla e Rebecca, trouxeram a segurança de poder acreditar nas pessoas, assim como as que vieram com João Melo, João Victor, Ivanil, Larissa, Leticia, Alan, Jacimara e Gabi.

Por fim, destaco o acolhimento que recebi nas instituições onde pude estar e que muito contribuíram para o processo de formação profissional, instituições essas formadas por pessoas que acreditam no que fazem. Ligia Balthazar, Rosa Maria, Elisa Monteiro, Maria Emília e Michele Guimarães, o Serviço Social da COMLURB não seria o mesmo sem vocês. Guilherme de Almeida, Rita Cavalcante, Carmem Coratto e Daniel Campos: a UFRJ ganha muito com a presença de vocês. Agradeço ainda a todos/as os/as profissionais e usuários/as que me receberam de braços abertos no CAPSad Júlio Cesar de Carvalho: pensar a Saúde Mental na Zona Oeste faz muito sentido ao lado de vocês!

RESUMO

O objetivo desse estudo é analisar como o Serviço Social brasileiro contribui na atuação com pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. Para isso, buscamos através da construção de um estado da arte, discutir parte da relação da profissão com a temática de drogas, debruçando também sobre as discussões historicamente produzidas sobre o tema, bem como sobre a construção das políticas sociais no Brasil, sob a perspectiva de saúde como atravessada por determinantes sociais, analisando os números produzidos pela chamada Guerra às Drogas (GD). Buscamos nos aproximar através desses levantamentos sobre como uma profissão que tem uma origem conservadora e, simultaneamente, como base norteadora a defesa de direitos se posiciona frente à Política de Drogas ao longo da história brasileira, bem como compreender como isso vem ocorrendo no contexto atual. Para responder essa indagação realizamos uma pesquisa quantitativa e qualitativa acerca das produções científicas do Serviço Social no período de 2016 a 2019, buscando-as nas dissertações e teses da categoria, assim como nos trabalhos técnico-científicos de assistentes sociais apresentados em alguns Congressos Brasileiros de Assistentes Sociais (CBAS) e nos Encontros Nacionais de Pesquisadores/as em Serviço Social (ENPESS). Quando identificamos o uso de substâncias psicoativas por povos originários como elemento também profundamente arraigado culturalmente e, posteriormente, fizemos a exposição dos dados produzidos pela GD em relação à população negra como parte de um projeto de sociedade, não foi possível observar esse caminho reflexivo nas produções realizadas pela categoria.

Palavras chaves: Serviço Social; políticas sociais; drogas; raça.

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the contribution of the Brazilian Social Work on the working with people who abuse psychoactive substances. For this, we sought, through the construction of a state of the art, to discuss part of the relationship between the profession and the theme of drugs, also leaning over on the discussions historically produced about the subject, as well as about the construction of the social policies in Brazil, from the perspective of health as crossed by social determinants, analyzing the numbers produced by the so-called War on Drugs (GD). We sought to approach through these surveys how a profession that has a conservative origin and, at the same time, as a guiding basis, the defense of rights is positioned in relation to Drug Policy throughout Brazilian history, as well as understanding how this has been happening in the current context. To answer this question, we carried out a quantitative and qualitative research on the scientific production of Social Work in the period from 2016 to 2019, looking for them in the dissertations and theses of the category, as well as in the technical-scientific works of social workers presented in some Brazilian Congresses of Social Workers (CBAS) and National Meetings of Researchers in Social Work (ENPESS). When we identified the use of psychoactive substances by native peoples as an element that was also deeply culturally rooted, and later announced the exposure of data provided by the War on Drugs in relation to the black population as part of a society project, it was not possible to observe this reflective path in the productions performed by the category.

Keywords: Social Work; social policies, drugs; race

LISTA DE SIGLAS

GD – Guerra as Drogas

RD – Redução de Danos

CAPS Ad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

COMLURB – Companhia Municipal de Limpeza Urbana

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CONAD – Conselho Nacional de Política sobre Drogas

INFOPEN – Informações Penitenciárias

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SISNAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificações

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

SUS – Sistema Único de Saúde

CT – Comunidades Terapêuticas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

CAPÍTULO 1 – USO DE DROGAS NO BRASIL E RESPOSTAS PÚBLICAS

1.1 UM OLHAR NA HISTÓRIA.....	06
1.2 DADOS EM MOVIMENTO.....	17
1.3 DROGAS E MARCADORES SOCIAIS.....	20

CAPÍTULO 2 – SERVIÇO SOCIAL E ATUAÇÃO NA POLÍTICA DE DROGAS

2.1 HISTÓRICO.....	31
2.2 POSICIONAMENTO PROFISSIONAL.....	39
2.3 ANÁLISE QUANTITATIVA DE TRABALHOS DA CATEGORIA.....	47
2.4 COMO AUTORAS/ES TRATAM A TEMÁTICA.....	58

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
----------------------------------	-----------

ANEXOS

REFERÊNCIAS

INTRODUÇÃO

A política de drogas no Brasil foi construída ao longo de sua história com a incidência de diversos processos, em especial, no início do século XX com a chegada do capitalismo monopolista e o subsequente desenvolvimento da indústria.

Com a formação das grandes cidades e o desenvolvimento de políticas sociais pelo Estado para lidar com as expressões da questão social, surgiram também análises importantes sobre a implicação do trabalho na vida da população, seja de forma direta a partir dos vínculos de trabalho, ou indireta, a partir das transformações do espaço geopolítico e econômico.

Em evidência, a partir de meados do século XX, os determinantes sociais em saúde nos convidam a repensar o próprio sentido da palavra “saúde”, e sobre como o desenvolvimento mais intenso do mundo do trabalho descortina a sua estrutura subjacente e o projeto societário hegemônico que comporta, esse agora representado pelos acordos internacionais que influenciam a organização interna do mercado de trabalho.

O projeto higienista na formação dos centros urbanos e das periferias passou, sobretudo a partir das primeiras décadas do século anterior, a determinar também quem podia acessar ou não as políticas sociais, nos convidando a refletir não somente sobre a dimensão de classe social, mas sobre as intersecções do pertencimento de classe com os pertencimentos de gênero e raça.

Ao olharmos especificamente para a formação da política de drogas no Brasil e as implicações sociais que envolvem toda a população, nos debruçamos sobre a face mais cruel do capital: a escolha de quais corpos podem ou não morrer. Pensar a *necropolítica* nos convoca a revisitar a história da relação entre a sociedade e as substâncias psicoativas, repensando o uso não mais através do olhar moralizador da perspectiva construída e reafirmada a partir do século XIX, mas abordando as drogas como mais uma das especiarias tão interessantes às grandes navegações e à fase mercantilista do capitalismo e seu uso cultural pelos povos originários das colônias europeia (PEREIRA, 2016).

A dimensão que as Guerras as Drogas¹ (GD) com a implementação de leis e emendas é transformada nos dias de hoje em números e estatísticas que expõem seu caráter inerentemente racista. De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) de junho de 2016, 20.160 pessoas foram presas por crimes relacionados ao tráfico de drogas. O número corresponde a 28% das incidências penais pelas quais as pessoas privadas de liberdade foram condenadas ou aguardavam julgamento naquele ano.

De acordo com esse cenário acima descrito, que vamos aprofundar ao longo da presente monografia, debruçamos também sobre o posicionamento profissional do Serviço Social diante de uma temática que envolve a implementação de políticas sociais, os cuidados em saúde e que comporta atravessamentos em outras áreas de atuação profissional, como a seguridade social, com rebatimentos especialmente em políticas sociais como a assistência e a previdência social. Para isso, somos convocados/as a repensar um pouco do surgimento da profissão e do perfil das profissionais da época, bem como também sobre como eram convocadas a atuar e como esse posicionamento se transformou e, em alguma medida se mantém, até chegarmos ao atual Projeto Ético Político e nas produções teórico-metodológicas, técnico-interventivas e ético-políticas da categoria.

Esta monografia divide-se em dois capítulos, que foram subdivididos em tópicos. O primeiro capítulo busca analisar acontecimentos marcantes na história da política de drogas no Brasil, bem como as respostas públicas que têm consequências diretas na vida da população. Para isso, revisitamos as transformações no trato com as drogas na sociedade em acontecimentos mundiais e as transformações internas ao país, pensando nos marcadores sociais de diferenças, postos em análise através dos números relacionados ao superencarceramento dos últimos anos.

No campo da saúde, descrevemos o processo de construção de cuidados em Redução de Danos e a luta política da sociedade civil que aparecem desde o seu surgimento no Brasil como alternativas contrárias aos cuidados em abstinência (essa muito crucial à GD). Pensar para além da abstinência implica em um desafio que nos

¹ Guerra às drogas é um termo comumente aplicado a uma campanha, liderada pelos Estados Unidos, de proibição de drogas, ajuda militar e intervenção militar, com o intuito de definir e reduzir o comércio ilegal de drogas.

convoca a pensar também acerca do lugar das masculinidades na política de drogas, sobretudo, de homens negros, em um lugar de (não) cuidado produzido pelo Estado desde a sua infância.

Destacaremos também nesse capítulo, alguns marcos legislativos e acontecimentos que redefiniram a trajetória da política de drogas: o Artigo 159 do Código Penal de 1890, que se refere à proibição do comércio de “substâncias venenosas”; o Decreto-Lei n. 891/1938; a Lei Federal n. 6368/1976; o Decreto Federal n. 85.110 de 1980; bem como a criação do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) em 1998.

No segundo capítulo, tratamos de repensar as políticas sociais e a construção histórica da temática racial em seu interior. Para continuidade, discutimos o surgimento do Serviço Social no Brasil e as transformações de norte teórico-metodológico e ético-político da categoria, refletindo sobre o seu lugar na atualidade e sua atuação junto à população que faz uso abusivo de substâncias psicoativas.

Também no segundo capítulo, analisamos de forma quantitativa e qualitativa, parte da produção teórica da profissão sobre a temática, destacando autoras/autores que realizaram análises recentes em trabalhos técnico-científicos publicados em encontros profissionais do Serviço Social em nível nacional. Seleccionamos esses trabalhos com o objetivo de identificar os alinhamentos mais frequentes e as direções das elaborações de um perfil profissional multifacetado que, concomitantemente, é convocado a atender às demandas do projeto hegemônico do capital e algumas necessidades da classe trabalhadora.

Buscamos, através da metodologia discutir a produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, tentando responder que aspectos e tendências ganham destaque ao longo dos anos em diferentes lugares. Definida como de caráter bibliográfico, o “estado da arte”, segundo Ferreira (2002) caracteriza-se por dois momentos: o primeiro marcado por uma interação maior com a produção acadêmica através da quantificação e da identificação de dados bibliográficos encontrados em teses, dissertações e em encontro da categoria; no segundo momento foi possível inventariar a produção, destacando as tendências, ênfases, escolhas metodológicas e subtemas através do resumos, aproximando trabalhos e diferenciando as produções de acordo com os anos, regiões e sobretudo, evidenciando alguns aspectos da posição da categoria em relação a temática.

CAPÍTULO 1
USO DE DROGAS NO BRASIL E RESPOSTAS PÚBLICAS

Este capítulo se inicia com o pressuposto de analisar acontecimentos marcantes na história da política de drogas no Brasil, bem como as respostas públicas que têm consequências diretas na vida da população. Cabe destacar que todos os momentos que contribuíram para construção dos dados que temos hoje no país relacionados ao uso de drogas, devem ser compreendidos também como parte de uma dinâmica internacional que, por vezes – dependendo do sujeito – profíbe e/ou lucra com ele.

Antes de iniciar a discussão acerca da realidade brasileira e da construção histórica das respostas públicas ao uso de drogas, cabe analisar um elemento central para os desdobramentos no presente: o modo de produção capitalista. Os conceitos sobre as relações sociais de trabalho, produto e o desenvolvimento das forças produtivas ampliam a análise teórica sobre o cenário no qual estamos inseridos/as (TAVARES, 2020).

Segundo Iamamoto (2011), para que o trabalho não perca a sua historicidade na sociedade burguesa, não se deve reduzir a sua análise ao trabalho concreto, destacando as relações sociais de poder e o processo de formação de valor na produção e na circulação necessários à sua existência. A racionalidade do capital se transforma em uma análise técnica que vai se difundir para toda circulação social, avançando a partir de novos métodos de produção no movimento de reestruturação do capital.

No livro *Americanismo e Fordismo*, Gramsci introduz uma minuciosa crítica da divisão do trabalho, descreve a intensificação da mecanização e das operações repetitivas e como o *taylorismo/fordismo*² elevam a produtividade e a extração da mais-valia (GRAMSCI, 2007). Para o autor, esse novo momento do capital – que no Brasil ganha espaço no século XX – indica novas formas de consenso associadas à coerção. Nesse modelo se produz uma cultura hegemônica que ultrapassa os muros das fábricas, atingindo as subjetividades dos trabalhadores no controle de diversos aspectos de suas vidas, como a sexualidade e o uso de drogas, algo já presente no século XIX, na tentativa de enquadrar os valores e padrões dos trabalhadores a partir dos princípios burgueses.

Para Tavares (2020), além da necessidade do capital de se vincular a um novo modelo de comportamento na vida social, o que produziu a expressão de uma nova ordem social totalizante, é importante considerar a formação do trabalho na sociedade brasileira

² O Taylorismo e o Fordismo enfatizaram basicamente os princípios de fabricação. O primeiro iniciou o estudo da mão de obra na produção industrial, organizando o trabalho de modo a obter grande produtividade com menor custo.

associada à escravidão e à imigração. Tais aspectos são importantes no campo geopolítico e geoeconômico.

Atualmente, a política internacional de drogas está baseada em três convenções em vigor: a Convenção Única de 1961, e seu Protocolo Adicional de 1972; a Convenção sobre Drogas Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes de 1988. Todas elas foram elaboradas já sob a égide das Nações Unidas, e subscritas e ratificadas por mais de 95% dos países do mundo.

Busca-se aqui relacionar a construção de leis com o poder hegemônico, a partir de conceitos muito utilizados na bibliografia consultada, tais como *necropolítica*, *proibicionismo*, *higienismo* e *redução de danos*. Para isso, destacaremos no próximo capítulo também alguns marcos legislativos e acontecimentos que redefiniram a trajetória da política: Artigo 159 do Código Penal de 1890, que se refere à proibição do comércio de “substâncias venenosas”; o Decreto-Lei n. 891/1938; a Lei Federal n. 6368/1976; o Decreto n. 85.110 de 1980; bem como a criação do CONAD em 1998.

1.1 UM OLHAR NA HISTÓRIA

Inicialmente, é preciso compreender que o homem faz uso de drogas desde os primórdios de sua história, a palavra droga surge ao longo dos séculos XVI ao XVIII atrelado a substâncias utilizadas, principalmente, na alimentação e na medicina, mas também, na tinturaria e na busca por prazer, indicamos aí a concepção da substância como uma mercadoria (PEREIRA, 2016). O surgimento da maconha data entre o século VII ou VI a.C e a papoula, em 3.100 a.C. Esta era conhecida pelos mesopotâmicos como “planta da alegria” (DIAS, 2015). Considerando tais fatos, podemos compreender que esse não é um fenômeno apenas atual, como destacado na introdução deste capítulo. O que muda no presente tempo histórico é a forma como a sociedade lida com a temática, sendo agora guiada pelas relações de poder (re) produzidas pelo modo de produção capitalista.

Segundo Carneiro, as grandes navegações no século XVI e XVII tinham como um de seus principais objetivos a busca por drogas, algo que na época ainda era associada predominantemente a alimentos e bebidas. A busca por substâncias exóticas, especiarias, tais como a pimenta, a noz moscada, o tabaco e o açúcar eram manufaturas valiosas para os navegantes, impulsionando o nascimento do comércio (CARNEIRO, 2005). No Brasil, o açúcar e o pau Brasil (utilizado como tintura) foram as principais drogas

comercializadas nos dois primeiros séculos da Colônia, possuindo como consequência o processo de genocídio dos povos originários encontrados no território, como destaca no seguinte trecho:

Ao menos três grandes ciclos comerciais se constituíram em torno do tráfico de drogas. O primeiro deles, o das especiarias, no século XVI, foi responsável pela era das descobertas marítimas e forjou a própria palavra droga, da denominação em holandês para os produtos secos do ultramar. O segundo, baseado na produção e no comércio do açúcar, da aguardente e do tabaco, marcou a formação do sistema colonial desde o século XVII e montou a economia atlântica, baseada no tráfico de escravos e das drogas por eles produzidas nas plantations americanas. O terceiro ciclo, o das bebidas quentes e excitantes, desde o século XVII, mas, especialmente, desde o XVIII, desequilibrou a balança comercial inglesa com a Ásia, devido à crescente compra de chá, o que provocou, no século XIX, as duas guerras britânicas contra a China, chamadas de guerras do ópio, que visavam substituir os pagamentos em prata pelo chá, por pagamentos em ópio. Do início para o final do século XVIII, a Europa passou de um consumo anual de 1 para 54 milhões de quilos de café, de 1 para sete milhões de quilos de chocolate e de 500 mil quilos de chá para 20 milhões (CARNEIRO, s.d., p. 2).

Para o autor, durante todo o processo de expansão territorial e marítima das colônias, não se sobrepunha o aspecto proibicionista em relação ao uso das substâncias nas relações sociais. Ele destaca ainda a movimentação econômica e de produção de valor que se tinha por especiarias que despertavam sensações de prazer aos navegantes e comerciantes. Através do autor, podemos prosseguir com a análise sobre a transformação da leitura da sociedade em relação às substâncias e de seus efeitos também no campo da saúde, território em que estamos inseridos, relacionando-a com as primeiras respostas públicas à temática.

No caso do Brasil, um país onde o seu histórico é fundamentalmente escravocrata e explorador, podemos destacar no séc. XVIII, a assistência à saúde como parte do campo da filantropia, no séc. XIX sua percepção à luz de uma ciência médica higienista e no séc.

XX, o caráter contencionista que sobre ela se abateu. Durante o séc. XVIII, as ações na área da saúde eram realizadas no campo filantrópico por influências colonizadoras, já que era a Igreja Católica responsável pelas práticas caridosas que culminavam na disseminação da sua fé por todo país (CHALHOUB, 1996). A caridade através de práticas nem sempre curativas chegava acompanhada de um domínio religioso e político que pode ser percebido ainda atualmente, especialmente se focarmos na política de drogas em sua relação com a política de saúde.

Na segunda metade do séc. XIX, após a Lei do Ventre Livre (1871), do Processo de Abolição da Escravatura (1888), e com a formação de cortiços nas cidades, ocupados em sua maioria pela população negra, a assistência à saúde que o Estado passa pouco a pouco a dispensar, se tornou também parte do processo de embranquecimento da população.

Como reflexo deste processo, a Proclamação da República instaurou dois instrumentos de controle a partir de 1890: o Código Penal e a Seção de Entorpecentes Tóxicos e Mistificação. Os documentos são fundamentais para uma análise mais crítica sobre o processo de apagamento cultural da população negra no Brasil, pois as ações daqueles dispositivos contencionistas e repressivos institucionalizavam violências que agora se apresentam também na representação do poder hegemônico branco. O Código trazia em seu próprio texto, por exemplo, o combate a cultos de origem africana e ao uso da *cannabis*, supostamente utilizada em rituais do Candomblé, considerado uma forma de “baixo espiritismo”, já evidenciando o caráter racista presente no controle das bases escravagistas.

Barros (2011) pontua que anos depois daquelas medidas, o poder clínico, em especial a psiquiatria, também passou a ter grande influência na criminalização da maconha, chegando a associá-la a uma espécie de vingança de “negros selvagens contra brancos civilizados” por terem sido escravizados, como vemos no texto a seguir do psiquiatra Rodrigues Dória (1857-1958):

é possível que um indivíduo já propenso ao crime, pelo efeito exercido pela droga, privado de inibições e de controle normal, com o juízo deformado, leve à prática seus projetos criminosos. (...) Entre nós, a planta é usada como fumo ou em infusão, e entra na composição de certas beberagens, empregadas pelos “feiticeiros”, em geral pretos africanos ou velhos caboclos. Nos

“candomblés” - festas religiosas dos africanos, ou dos pretos crioulos, deles descendentes, e que lhes herdaram os costumes e a fé – é empregada para produzir alucinações e excitar os movimentos nas danças selvagens dessas reuniões barulhentas. Em Pernambuco, a erva é fumada nos “catimbós” - lugares onde se fazem os feitiços, e são frequentados pelos que vão aí procurar a sorte e a felicidade. Em Alagoas, nos sambas e batuques, que são danças aprendidas dos pretos africanos, usam a planta e, também, entre os que “porfiam na colcheia”, o que entre o povo rústico consiste em diálogo rimado e cantado em que cada réplica, quase sempre em quadras, começa pela deixa ou pelas últimas palavras de contendor (Rodrigues Dória apud Henman & Pessoa Jr., 1986).

No início do século XX, com o surgimento da febre amarela no Rio de Janeiro e a chegada dos imigrantes europeus para substituir a força de trabalho africana, a aversão à população que vivia nos cortiços se intensificou, já que os/as negros/as eram culpabilizados/as por transmitir a epidemia, pondo em risco a vida das pessoas de classe alta dos centros urbanos. O intuito de remover estas moradias coletivas negras das cidades, tomou dimensões radicais nas políticas públicas, empurrando muitas famílias para os morros. Eram famílias cujos componentes eram considerados parte de “classes perigosas”, ou duplamente perigosas, por propagarem doenças e por desafiam as políticas de controle social (CHALHOUB, 1996).

Marcado por muitos acontecimentos históricos, como a Revolta da Vacina em 1904, o séc. XX se iniciou com reivindicações de setores importantes da classe trabalhadora na economia do país, em seus estudos, Costa (2020) destaca as lideranças negras principalmente entre os estivadores, porém, como consequência do racismo epistêmico, sofreu um apagamento nos livros de história. Foi um período marcado pelo fim do Estado Oligárquico e por conflitos coletivos, como greves e, em consequência desses conflitos, foi um momento no qual surgiram também as Caixas de Aposentadoria (CAPS), onde os trabalhadores adquiriram o direito de se aposentarem por invalidez ou por problemas de saúde.

A década de 1930 foi marcada por evidências do capitalismo monopolista no Brasil, período no qual a organização do mercado de trabalho se reestruturou, preparando o campo para, posteriormente, a chegada de grandes monopólios internacionais. Foi uma

década marcada pelo início de um projeto de Nação promovido pelo Estado burguês, que ao alterar a organização do trabalho também intencionou conter as organizações e conflitos protagonizados pelos trabalhadores. Como parte das ações estatais coerentes com esse cenário, surgiu então a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), iniciativas lideradas pelo nacionalista Getúlio Vargas que alteram diretamente o campo da saúde.

A unificação das antigas CAPs e o surgimento dos IAPs fizeram com que o Estado interferisse cada vez mais na vida dos trabalhadores para o fomento da indústria. Tal ocorrido representa, sistematicamente, uma nova perspectiva que já vinha se construindo no país desde o início do século: a saúde como uma forma de manutenção da necessária força de trabalho e de caráter contencionista.

Paralelamente, ao considerarmos a política de drogas ainda na primeira metade do século XX, vemos que foi em 1938 que o Brasil produziu a primeira norma legal a tratar do assunto, o Decreto-Lei n 891/1938. Tal Decreto-Lei consolidou ações de prevenção, tratamento e repressão de drogas no país. Ele foi reconhecido como reflexo das transposições e recomendações introduzidas pela Convenção Internacional do Ópio (Haia, 1912) para a legislação nacional, algo feito por uma grande parte das nações.

Embora algumas análises considerem pouco expressiva a implementação daquela Convenção por parte dos países por conta do cenário mundial caracterizado pela Primeira Guerra Mundial (1914-1918), os anos que antecederam a instauração daquele Decreto-Lei no Brasil foram em grande parte modelados pela Grande Proibição nos EUA, quando foi ampliado o proibicionismo com a conhecida Lei Seca, que proibiu o consumo de álcool até o ano de 1934. No trecho a seguir, Bonifácio caracteriza o que considera um elemento simbólico fundamental para o surgimento da primeira lei de drogas brasileira no século XX:

Para essa análise destacaremos as dimensões políticas econômicas e social que construíram a mercadoria droga a partir de tensões raciais definidoras da escala de humanidade, das condutas sociais socialmente aceitáveis, que correspondem às necessidades das mudanças do trabalho em diferentes contextos da formação social brasileira e a imagem dos povos dominados. E, pelo processo de criminalização dos negros transferido para as drogas, foi se estabelecendo a imagem do desviado – estigmatizado, que se

desdobra no vício como característica do negro degenerado, contraposto aos hábitos que remetem às rotinas do trabalho (BONIFÁCIO, 2019, p.6).

A autora retrata o processo de construção de leis e decretos relacionados às políticas sociais no Brasil, em especial das políticas de drogas, como uma das formas de construção e legitimação do poder hegemônico. Ao mesmo tempo, ela faz o debate sobre como o racismo no país, por vezes, não aparece de forma mais explícita atualmente, através de falas diretas ou de atos discriminatórios pela sociedade e instituições. Ela retrata características do chamado racismo estrutural, algo que se constrói através do acesso (ou da falta dele) a políticas sociais, da repressão policial e da construção social histórica da figura do violador, ou como ela descreve, do “desviado”, cuja existência foi e é necessária como contraponto à suposta correção de quem se inscreve no mundo do trabalho.

Ao relacionarmos o trecho acima com a construção política da temática de saúde, cabe destacar que foi em meados do processo de industrialização do Brasil, mais precisamente nos anos de 1960, que a cena pública brasileira vivenciou a polêmica onde a saúde de um lado era compreendida como um fenômeno essencialmente biológico e de outro passou a ser compreendida como um processo social.

Para Laurell (1982), toda essa discussão se sustentou pela alteração das características das próprias doenças que passaram a assolar a sociedade naquele período. A autora ao analisar dados quantitativos entre as décadas de 1940 e 1970 relativos a homens de 45 a 64 anos, observou a diminuição de doenças infecciosas (varíola, malária etc.) e o aumento das doenças crônico-degenerativas (doenças do coração, pressão, e do Sistema Nervoso Central). Contudo, para observar esse fenômeno, ela considera alguns critérios importantes para que a hipótese seja fundamentada em dados da realidade, sem buscar interpretações lineares e desenvolvimentistas:

A melhor forma de comprovar empiricamente o caráter histórico da doença não é conferida pelo estudo de suas características nos indivíduos, mas sim quanto ao processo que ocorre na coletividade humana. A natureza social da doença não se verifica no caso clínico, mas no modo característico de adoecer e morrer nos grupos humanos. Ainda que provavelmente a “história natural” da

tuberculose, por exemplo, seja diferente hoje, do que era há cem anos, não é nos estudos dos tuberculosos que vamos apreender melhor o caráter social da doença, porém nos perfis patológicos que os grupos sociais apresentem (LAURELL, 1982, p. 3).

Segundo a autora, o primeiro passo seria compreender o conceito de saúde e o contrapor ao caráter essencialmente biológico de uma doença e, para isso, faz-se necessária uma análise do tempo histórico em que o fenômeno se encontra. O segundo passo é caracterizado pela definição do objeto de estudo, e o terceiro, pelo esforço em apontar os determinantes sociais, comparando a doença com outros processos sociais, sem utilizar características individuais, mas sim lançando mão da análise de processos presentes na coletividade humana, considerando que dentro de uma sociedade encontramos condições de saúde distintas por interferências culturais, de classe etc.

Ao final do levantamento de todos os pontos e dados, percebe-se a importância de compreender que estudar um fenômeno significa interpretar as suas tendências e as diferenças qualitativas sobre tudo que se tem sobre ele. Alguns apontamentos podem ser realizados, especialmente se compreendermos as interferências do homem sobre a natureza e sobre as consequências que ele sofre, ao mesmo tempo em que desenvolve a sua capacidade teleológica no mundo moderno.

Para realizar uma interlocução entre o entendimento acerca do processo de saúde/doença descrito por Laurell anteriormente, faz-se necessária uma reflexão capaz de relacionar também as transformações do mundo do trabalho com o fenômeno do uso abusivo de drogas. Ao descrever suas concepções sobre esse universo da saúde do trabalhador, sobretudo da figura do homem que historicamente deve ocupar esse lugar, Lima (2011) destaca que foi durante o período de Revolução Industrial, no século XIX, que o alcoolismo e outras formas de dependências de drogas passaram a ser objeto de intervenção do Estado e que, no Brasil, no século XX especificamente, durante a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), ocorrida em 1943.

Importante ressaltar, que o período ditatorial no Brasil após o golpe de 1964 foi realizado sobre a imagem de um Estado estruturado para disseminar a obediência, as leis e deveres. E apesar de muitos desaparecimentos e mortes, a forma como o medo se (re)produziu por aqui foi diferente de outros países da América Latina, como na Argentina, realizando-se com objetivos de produção de provas para a Justiça Militar. A

sua face do terror se deu uma maneira mais institucionalizada, representando nas políticas sociais mudanças de ordem autoritária e contencionista (CALVEIRO, 2013).

Em meados da década de 1970, a preocupação com os danos que o uso abusivo de substâncias psicoativas provocava ao trabalho já havia gerado programas nas empresas sob a modalidade de saúde ocupacional, momento esse onde já se encontrava uma perspectiva de organização no Movimento de Reforma Sanitária³. Lima (2011) encontra em Engels (2008) um ponto crucial sobre a construção das cidades que pode retratar um novo olhar sobre o uso de substâncias psicoativas por profissionais e sociedade civil:

Na primeira metade do século XIX, então, das drogas usadas pelo trabalhador inglês, segundo Engels (2008), a bebida alcoólica e o ópio compareciam e revelavam a urgente necessidade que se construiu naquela ordem social em se ter “qualquer coisa que faça seu trabalho valer a pena, que torne suportável a perspectiva do amargo dia seguinte” (2008, p.142). Devemos lembrar que o autor estava escrevendo em um período em que a jornada de trabalho diária era extensa, chegando, em alguns ramos produtivos, a 16 horas (LIMA, 2011, p.456).

No mundo do capital, ao mesmo tempo em que se formaram os centros industriais, as cidades, gerando impactos na compreensão de saúde, que passou a ser compreendida não apenas em seu caráter essencialmente biológico, é possível identificar o implemento de leis e regulações para controle dos corpos sob uma perspectiva hegemônica classista. As transformações que ocorreram no final do século XX também apareceram como fruto das relações sociais, só que agora em uma perspectiva contra hegemônica pelos movimentos sociais, como algumas décadas mais tarde ocorreria no Movimento de Reforma Sanitária.

Em 1976, o Decreto-Lei n. 891/1938 (tratado acima), foi alterado, configurando-se a partir daí um novo olhar para a política de drogas no Brasil, situando-a mais diretamente no campo da saúde pública, acompanhando as transformações tensionadas por diversas categorias profissionais da saúde e pela sociedade civil organizada. Suas

³ No Brasil ocorreu no final da década de 1970, e culminou na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986. Sob a perspectiva de compreender a saúde em um conceito amplo, o movimento de Reforma Sanitária buscava garantir na Constituição, por meio de emenda popular, que a saúde se constituísse como um direito de todos/as e dever do Estado.

alterações dispõem de medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que causem dependência física ou psíquica.

Já em 1980, ainda sob a Ditadura Civil-Militar, o Decreto Federal n. 85.110, instituiu o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e normatizou o Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN). Ambos deram origem aos órgãos que ainda hoje atuam na governança da Política Nacional sobre Drogas⁴.

Em 1986, durante a então chamada Nova República e já na vigência da Assembleia Nacional Constituinte, por meio da Lei n. 7.560, foi criado o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB) e, posteriormente, ele originou o atual Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD).

Ao falarmos do cenário de transformações acima, com a criação de decretos e leis que foram construídas também a partir das diversas reivindicações de movimentos sociais, precisamos nos referir à GD e seus impactos no país, estabilizada no século XX com seu caráter proibicionista. Pautando-se em argumentos de ordem religiosa, científica, moral e da necessidade de controle social, a criminalização a ações relacionadas à produção, comercialização e consumo de drogas cresceu ao mesmo tempo em que foi construído o mercado internacional de drogas (MOREIRA, 2019). Ao longo dos anos, a sociedade passou a compreender o uso de drogas como “escolha individual” e a atribuir culpa ao crescimento do consumo e do mercado de drogas a um grupo de indivíduos socialmente marginalizados, sendo estes encontrados na periferia dos centros urbanos.

A perspectiva da Redução de Danos (RD) foi constituída historicamente pelos movimentos sociais antiproibicionistas que cresceram com o aparecimento da real face da GD. A partir de 1980, o paradigma se disseminou como uma estratégia para conter a transmissão do vírus HIV entre os/as usuários/as de drogas injetáveis (UDIs), destacando-se na época o expressivo crescimento de casos de Aids naquela população, tornando-se assim um caso de saúde pública. Pensando o crescimento da RD no país, destaco o início de sua implementação no seguinte trecho:

No Brasil, a primeira iniciativa associada a essa perspectiva foi o “programa de troca de seringas”, implementado pela

⁴ Disponível por meio eletrônico em: <https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/conad>. Acesso em: abril de 2021

Secretaria Municipal [Saúde] de Santos, SP, em 1989. Iniciativas como essa foram reprimidas por aparato policial, com o argumento de violação da legislação vigente, fundamentada na GD. A legalização de troca de seringas foi sancionada pela primeira vez em 1997, em lei estadual de SP, e apenas em 2005, o Ministério da Saúde regulamentou efetivamente a política de RD em serviços de atenção à Saúde Mental, seguindo a edição em 2003, da Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas (MOREIRA, 2019).

As políticas pautadas na RD refletiram-se em diretrizes para ações em saúde com o objetivo de reduzir os riscos e as consequências prejudiciais do uso de drogas. Não há questões complexas que envolvam a realização de RD, ela se faz como um lugar de cuidado que envolve não só implicações na saúde física do sujeito, mas que envolve a compreensão dele em sua totalidade, sendo este atravessado por processos diversos. Compreender o lugar da droga para cada pessoa e a cada momento da vida, é o seu objetivo.

As inúmeras ações de redução de oferta e repressão ao consumo de drogas não trouxeram os resultados esperados até a década de 1980, considerando-se aí os investimentos em saúde pública e em prevenção do uso, concentrados nos âmbitos da justiça social e da segurança pública grande parte dos recursos destinados ao uso e abuso de drogas (CRUZ, SAAD e FERREIRA, 2003).

O movimento de RD chegou no Brasil com reflexões acerca da abordagem do/a usuário/a mostrando que o viés criminalizador não era eficiente. Essa percepção conduziu à revisão da Lei de Entorpecentes ocorrida já na década de 2000, resultando em projetos que culminaram na Lei Federal n.10.409/2002, que passou a recomendar que o cárcere por si só não era uma medida coerente.

Com a aprovação da política em 2002 e a instituição do Sistema Nacional Antidrogas – que depois passou, com o sancionamento da Lei Federal n.11.343/2006, a denominar-se Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) – houve um avanço significativo no trato com a população usuária, prevendo-se que as pessoas que fazem uso de drogas não poderiam ser presas por consumirem a substância, prevendo-se

a partir daí, medida socioeducativa dirigida a elas (SILVA e ALENCAR, 2016). A SISNAD tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários/as de drogas, bem como a repressão do tráfico de drogas (BRASIL, 2006). Para Bastos (2017):

A PNAD trouxe a diferenciação entre usuário, pessoa em uso indevido, dependente e traficante, buscando o entendimento da complexidade do fenômeno do uso de drogas, para o qual medidas socioassistenciais são necessárias para além da repressão ao tráfico, diferenciando, de fato, o tratamento a usuários de traficantes. Com efetiva participação popular e embasamento em dados epidemiológicos, em 2004, a Política Nacional Antidrogas, como era chamada, sofreu um processo de reordenamento passando a chamar-se Política Nacional Sobre Drogas. A Política, dentre seus pressupostos, preconiza a garantia do direito ao tratamento adequado aos sujeitos com problemas decorrentes do uso de drogas. É, portanto, claramente perceptível a concepção não da droga em si como problema, mas da relação que os sujeitos estabelecem com a mesma, por motivações diversas no conjunto da realidade social cotidiana (BASTOS, 2017).

Tais transformações ocorridas em meados das décadas de 1980, 1990 e início dos anos 2000, foram importantes para a população brasileira, pensando-se aí nos diversos impactos que a GD causou e ainda causa, em especial para a população periférica e negra, usuária ou não de drogas. Mas cabe destacar que esse processo de transformações na política de drogas também foi construído a partir de influências externas, pensando-se aí na organização e no cenário mundial, além da pressão realizada por movimentos sociais locais e pelas diversas categorias profissionais, em especial as da área da saúde.

No mesmo período, destacamos o cenário da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Lei Federal n.8080/90 e da Lei Federal n. 8142/90 e os ataques neoliberais às políticas sociais, subsequentes às conquistas da Constituição Federal de 1988.

As transformações das respostas públicas ao tema das drogas descritas acima não significaram que elas se tornaram necessariamente continuamente progressistas e intocáveis, pois posteriormente, no capítulo 2, veremos também a incidência de um cenário de reatualização conservadora observada também na política de drogas presente na atualidade. Pensar em como lidar com os dados produzidos inicialmente no século XX com a GD e suas diversas formas de continuidade se tornou um desafio no século XXI.

1.2 DADOS EM MOVIMENTO

Segundo dados do 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, divulgado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)⁵, a maconha é atualmente a substância ilícita mais consumida no país. A pesquisa aponta que 7,7% dos brasileiros de 12 a 65 anos já usaram maconha ao menos uma vez na vida, sendo a segunda maior droga de consumo, a cocaína em pó (3,1%). Os dados podem não trazer algumas especificidades características de alguns estudos realizados, mas cabe o questionamento sobre a moralização e a criminalização do uso de substâncias ilícitas pela população, pensando no seu frequente uso recreativo e na sua constante comercialização.

O levantamento acima ouviu cerca de 17 mil pessoas entre maio e outubro de 2015, sendo este o estudo mais recente sobre o uso de substâncias em território nacional, apontado como um dos mais completos por sua abrangência. Outro dado que chama atenção naquele estudo é relacionado ao uso do *crack*, pois descreve-se que 1,4 milhões de brasileiros/as fizeram uso dele alguma vez na vida, havendo aí um significativo diferencial no uso entre homens (1,4%) e mulheres (0,4%). Os/as próprios/as pesquisadores/as destacam que tais dados devem ser analisados com cautela, por se tratar de uma pesquisa domiciliar, desconsiderando ainda a existência da população que vive nas ruas, em abrigos públicos ou em presídios:

O percentual que encontramos no 3º Levantamento é inferior ao que aparece na Pesquisa Nacional do Uso do Crack (FIOCRUZ, 2013). Isso porque nosso levantamento foi domiciliar. Mas os

⁵ O estudo teve sua origem numa concorrência pública lançada em 2014 pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Contou com a parceria de outras instituições, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Instituto Nacional do Câncer (INCA) e a Universidade de Princeton, nos EUA. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-sobre-o-consumo-de-drogas-no-brasil> Acesso em: março de 2021.

usuários de crack compõem uma população majoritariamente marginalizada, que vive em situação de rua. Desse modo, é importante reforçar que o levantamento corrobora o grave problema de saúde pública que é o uso de crack no Brasil. Mas faz isso justamente por mostrar, a partir da visibilidade diminuta dentro dos lares, que o consumo dessa substância no país é um fenômeno do espaço público (BASTOS, 2017).

De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) de junho de 2016, 20.160 pessoas foram presas por crimes relacionados ao narcotráfico. O número corresponde a 28% das incidências penais pelas quais as pessoas privadas de liberdade foram condenadas ou aguardavam julgamento naquele ano. A diferença de gênero também pode ser percebida no estudo da criminalização do uso de drogas no Brasil, pois entre os homens esse potencial atingia 26% dos registros, enquanto, entre as mulheres, chegava a 62%.

No ano de 2005, o percentual acima estava próximo à metade, pois os índices apontavam que as pessoas apenadas por crimes relacionados ao narcotráfico eram de 14%, sendo 13% para homens e 49% para as mulheres. O índice não se diferenciava apenas nas disparidades de gênero, mas também em relação ao aumento do quantitativo geral da população prisional no país. Em 1990, estimava-se a existência de cerca de 90 mil presos, e em 2016, esse número foi multiplicado pelo menos 7 vezes, chegando a uma estimativa de 726 mil presos. Segundo a coordenadora geral de Promoção da Cidadania do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), esse impulso também foi causado pelo crescimento da prisão relacionada ao narcotráfico.

A pesquisa apontou também um caminho importante para análise dos dados: qual o fenômeno que causou o aumento das prisões, mesmo após a instituição da Lei de Drogas 11.343/2006, pois o texto substituíra uma regra de 1976 e trazia a instituição entre usuário e traficante? Para o primeiro crime está prevista pena alternativa diferente da prisão, tais como a advertência, a prestação de serviços à comunidade e as medidas socioeducativas. Para o segundo crime, o narcotráfico, refere-se uma pena mínima de 5 anos, podendo chegar a 15 anos, diferente do Decreto anterior que tinha como pena mínima 3 anos de prisão. Em outras palavras: aumentou o tempo de permanência de comerciantes no sistema carcerário.

Para Cristiano Maronna, secretário executivo do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais e presidente da Plataforma Brasileira de Política de Drogas, a falta de definição sobre o que são as duas ações (uso e narcotráfico), pode ser um dos motivos para o superencarceramento da população, como argumenta em um trecho de sua entrevista:

O Artigo 33 que trata do tráfico coloca como uma das condutas punidas a cessão gratuita de drogas de uma pessoa a outra. A pessoa flagrada com determinada quantidade é presumida como traficante. Isso é inaceitável, porque o que se espera é o que o Estado prove que aquela pessoa, de fato, trafica drogas, por meio, por exemplo, do extrato bancário ou por meio de uma investigação, com testemunhas etc. Nada disso é exigido, como regra, para uma pessoa ser condenada por tráfico (Maronna apud Bastos, 2017)

O trecho acima reflete as ações promovidas por instituições públicas de um país com histórico escravocrata, servindo como um dos exemplos de uma política proibicionista e sobre a vida de quem a Guerras às Drogas mais afeta. Em determinado momento da publicação, a coordenadora do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania e integrante do Conselho Diretor do *International Drug Policy Consortium* (IDPC), Julita Lemgruber, destaca que a própria Lei estabelece uma lógica de seletividade racial, pois no artigo 27 está presente “para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação[...] bem como os antecedentes do agente”.

Para a pesquisa Audiência de Custódia, Prisão Provisória e Medidas Cautelares: Obstáculos Institucionais e Ideológicos à Efetivação da Liberdade como Regra, feita pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, a pedido do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), evidencia que em relação aos flagrantes por tráfico de drogas, 57,2% das pessoas que passaram por audiências de custódia foram mantidas presas até o julgamento. Como mais uma consequência da GD, o estudo mostra que jovens negros são a maioria entre as pessoas que passaram por esse tipo de audiência em alguns estados, entre eles, o Distrito Federal, Rio Grande do Sul, Paraíba, Tocantins, Santa Catarina e São Paulo, sendo essa análise feita entre 2015 e 2017.

O estudo apontou ainda que enquanto 49,4% dos brancos detidos permaneceram presos e 41% receberam liberdade provisória com cautelar, tais percentuais alcançam

55,5% e 35,2%, quando se trata de pessoas negras. A seletividade racial no encarceramento pode ser ainda mais seletiva se pensarmos o lugar que essas pessoas ocupam em uma hierarquia de poder nas relações sociais, em especial, considerando o fato de que não são as mesmas pessoas que movimentam o comércio internacional de drogas.

1.3. DROGAS E MARCADORES SOCIAIS

Após realizarmos o levantamento da literatura sobre a história da temática em estudo, bem como após a análise das alterações das respostas públicas ao uso de drogas no Brasil, considerando os números produzidos pela GD, buscamos através deste ponto que o capítulo possa prosseguir com uma breve análise sobre os marcadores sociais de diferenças comumente presentes no principal sujeito desta pesquisa: a população criminalizada pelo uso de drogas. Cabe ainda destacar a importância de uma análise interseccional não só como um método para fins acadêmicos, mas para que possamos através desta, contribuir também com seu sentido político.

Para Zamboni (2014), os marcadores sociais de diferenças são sistemas de classificação que organizam a experiência, ao identificarem certos indivíduos com determinadas categorias sociais, como raça (negros, brancos, mestiços etc.), gênero (homens, mulheres, transgêneros etc.), classe social (ricos, classe média, pobres etc.) e sexualidade (gays, lésbicas, bissexuais etc.).

Nos pontos iniciais do primeiro capítulo desta pesquisa encontramos na história da formação social brasileira um pouco da construção histórica da incidência de diversos marcadores sociais que não se encontram ali por acaso, condicionam o forte caráter proibicionista e de cunho moralizador em momentos importantes da Política de Drogas. Isso ocorreu e ocorre em um país que precisou lidar com uma população que, principalmente possui classe, gênero e raça, proporcionando a construção de uma identidade até mesmo no histórico dos movimentos sociais.

Os marcadores sociais - presentes no tempo e no espaço do passado e dos dias atuais – sobre determinado território podem ser analisados como parte de um processo macro da história e da economia do mundo, sendo as suas narrativas disputadas pelas relações de poder construídas socialmente (ZAMBONI, 2014).

O aumento da população carcerária, como descrito no tópico anterior, não faz parte de uma dinâmica natural da vida, e sim de um processo de dominação presente no sistema econômico, sendo este realizado pela classe dominante, que também possui um perfil de gênero, raça, classe e sexualidade.

Os exemplos descritos no início deste capítulo fazem parte de processos vividos pela população que reside em bairros periféricos e que ocupa lugares marginalizados, e mesmo que não explícitos no capitalismo contemporâneo, estão presentes na vida de uma população em sua maioria negra.

A história do Brasil é marcada pela invasão de países europeus ao longo dos séculos XV e XVI, tornando-se uma colônia portuguesa que escravizava, confiscava as riquezas e explorava o trabalho dos povos originários e da população negra vinda do continente africano, para remeter os lucros dessa exploração à metrópole. Podemos assim, identificar que existiu uma disputa política no país e no mundo capaz de colonizar também através de discursos e de ações repressivas, sobrepondo uma raça sobre a outra. Utilizando esse marcador social e na disputa pelas relações de poder, encontramos no trecho a seguir exemplos do passado e dos dias atuais:

O significado de ser classificado socialmente como negro, por exemplo, não é o mesmo se olharmos para o Brasil do século XIX ou no século XXI. No século XIX, a pele negra remetia diretamente à escravidão e ao trabalho braçal (fosse ele na plantação ou na casa-grande). As diferenças eram asseguradas por um sistema de dominação que tratava negros como objetos, negando direitos políticos e perpetrando castigos físicos. Mais de um século depois, grande parte da desigualdade permanece, mas seus significados são muito distintos. O racismo é vivido dentro de um sistema capitalista e a desigualdade é em grande parte traduzida em termos de disparidades de acesso ao mercado de trabalho e a bens de consumo. A discriminação convive também com movimentos sociais que valorizam a cultura e a identidade afro-brasileiras, alterando os significados da classificação. (ZAMBONI, 2014, p. 4).

O Brasil é um país em desenvolvimento da América Latina e faz parte da periferia do capital, se levarmos em consideração a dinâmica econômica com os países considerados desenvolvidos, como os do continente europeu, os EUA e outros. Enquanto um país periférico, o seu baixo IDH reflete as desigualdades sociais construídas e reiteradas ao longo da sua história e perpetuada pela sua relação com o restante do mundo, sendo características presentes e marcantes o colonialismo, a escravidão, a exploração de povos originários, a apropriação de terras, o racismo estrutural, a desigualdade de classes e a forte concentração de riqueza por um percentual pequeno da população. Para reforçarmos esta perspectiva, lançaremos mão do debate epistemológico da interseccionalidade.

Crenshaw (1994) descreve a categoria da interseccionalidade como uma interdependência das relações de poder de gênero, raça e classe, não como uma forma hierarquizada de analisar as diferenças sociais, mas compreendendo que todas fazem parte de uma mesma estrutura. Para Hirata (2014), essas diferenças sociais são analisadas como conceitualizações que formam uma unidade indissociável, assim como descreve no trecho a seguir:

Nessa perspectiva, a ideia de um ponto de vista próprio à experiência e ao lugar que as mulheres ocupam, cede lugar à ideia de um ponto de vista próprio à experiência da conjunção das relações de poder de sexo, de raça, de classe, o que torna ainda mais complexa a noção mesma de “conhecimento situado”, pois a posição de poder nas relações de classe e de sexo, ou nas relações de raça e de sexo, por exemplo, podem ser dissimétricas. Assim, um primeiro ponto para aprofundamento é a análise do conceito de “conhecimento situado” ou de “perspectiva parcial” da epistemologia feminista a partir dos conceitos de interseccionalidade ou de consubstancialidade. Ambas as conceitualizações partilham, a meu ver, do pressuposto central da epistemologia feminista, segundo o qual “as definições vigentes de neutralidade, objetividade, racionalidade e universalidade da ciência, na verdade, frequentemente incorporam a visão do mundo das pessoas que criaram essa ciência: homens – os machos

– ocidentais, membros das classes dominantes” (Lowy, 2009, p. 40) e, podemos acrescentar, brancos. (HIRATA, 2014, p. 1 e 2).

As duas autoras acima compartilham da problemática interseccional partindo da herança do movimento *Black Feminist* dos países anglo-saxônicos da década de 1990. Hirata faz uma análise da sua atualidade, diferente de Kimberlé Crenshaw, jurista e pesquisadora que participou ativamente da construção da problemática, assim como Angela Davis.

Tal movimento surgiu por vozes de mulheres que possuíam suas vidas interpeladas pelo patriarcado, pelo racismo e que se sentiam invisíveis no movimento feminista composto majoritariamente por mulheres brancas, que pautavam seus direitos relacionando apenas classe e gênero. Além disso, também eram invisibilizadas em movimentos e organizações que lutavam contra o racismo estrutural e por direitos civis e sociais, sendo estes liderados, em geral, por homens negros.

Para além dos movimentos sociais, podemos observar que as mulheres negras no mundo do trabalho ocupam cargos sempre inferiores aos das mulheres brancas e dos homens negros, sofrendo diversos tipos de violências, como física, mental, psicológica e estrutural. Hirata (2014) analisa em seu artigo as dimensões que essas sofrem no capitalismo contemporâneo, ao falar da categoria de trabalhadoras de *care* (cuidados), onde as provedoras (domésticas e, em sua maioria mulheres não brancas, incluindo aí imigrantes) são pagas pelos beneficiários (pessoas brancas que não querem ou não podem realizar tal trabalho e podem pagar pelo trabalho da outra pessoa). As mulheres negras desenvolvem o trabalho de cuidado com pessoas ditas vulneráveis nas relações de poder, como idosos/as, doentes crônicos/as e deficientes.

Ao trazermos o estudo de Hirata (2014) para a realidade brasileira, qual seria o lugar das mulheres negras que fazem uso de drogas? Considerar a análise interseccional como fundamental para o objeto em estudo, não é somente considerar a multiplicidade das desigualdades sociais ou objetivar uma hierarquização entre as formas de opressão, mas compreendê-las dentro de relações de poder que a integra. Dentro do território em estudo são reproduzidas disparidades sociais de gênero, raça e classe social pelo poder hegemônico existente.

Para Crenshaw (1994), a não participação das “mulheres de cor” em movimentos sociais de gênero e de raça, é apontado como um dos motivos para o surgimento do

feminismo negro na década de 1990, caracterizando o que ela considera como “interseccionalidade política”, pois elas se encontram invisibilizadas posteriormente também nas políticas sociais.

Já as diversas violências que elas sofrem, como as que ocorrem no mundo do trabalho, na violência doméstica e poderíamos acrescentar aqui a violência comunitária principalmente ligada à GD, caracterizam a “interseccionalidade estrutural”. Posteriormente, em um outro artigo, ao discutir a atualidade, a autora reafirma que precisamos encarar as relações de poder como um conjunto de opressões integradas, o que não acontece nas declarações tradicionais de direitos humanos, pois por vezes ao contrário do que consideram aqueles pactos internacionais, as discriminações de raça e de gênero não se encontram em pessoas diferentes (CRENSHAW, 2014).

Em uma análise mais complexa sobre o capitalismo contemporâneo, a globalização e a interseccionalidade, Bouteldja (2015) afirma que as opressões cruzadas são visíveis a todos/as e que são implícitas e compartilhadas na modernidade, sendo essa caracterizada por uma globalização colonizadora/pós-colonizadora.

A autora afirma ainda que a interseccionalidade não surge com as problematizações trazidas pelo movimento negro norte-americano da década de 1990, e sim no saber dessas opressões reproduzidas pelos colonizadores, que foram iniciadas com a opressão aos judeus imigrantes na Europa, considerando a existência de uma interseccionalidade repressiva e uma interseccionalidade emancipadora que veio posteriormente, no movimento feminista negro da década de 1990. Logo, a autora acredita que os colonizadores sempre souberam das “opressões cruzadas” e, para isso, produziram empenhos variados para perpetuarem as mesmas até os dias atuais, lucrando com as divisões existentes, produzidas por esses marcadores de diferenças.

As semelhanças entre os pensamentos de Crenshaw (1994) e Bouteldja (2015) se encontram na atenção que precisamos dar à ideia de superação das opressões, principalmente quando as tratamos com dispositivos não-unitários, como nas declarações tradicionais dos direitos humanos e até mesmo na apropriação pelo neoliberalismo das pautas, transformando-as em puro humanismo.

Quando tratamos as opressões de maneira hierarquizada, fora de um contexto geopolítico e econômico, estamos as reproduzindo. Como uma ação efetiva, as autoras investem no caráter político de suas análises que precisam contribuir para o surgimento

de políticas públicas construídas em uma verticalidade invertida, de baixo para cima, decolonial. Boutelja (2015) acrescenta ainda que a violência policial reproduzida pelo racismo estrutural tem sido uma pauta capaz de unificar os objetivos dos que vivem oprimidos nos últimos 40 anos.

Ao considerarmos a presença marcante de homens negros atravessados pela política de drogas, somos convocados a pensar sobre gênero, binarismo, interseccionalidade e os sistemas de opressão que delimitam espaços e performances, nos debruçando sobre a construção de uma masculinidade hegemônica, que busca marcadores que façam parte desta masculinidade, como corpo, barba, roupas e virilidade. Essa construção social do que é ser masculino, faz com que mesmo os homens que se distanciem desse modelo, com características mais sensíveis ou não, ainda compartilhem desse privilégio (VIGOYA,2018).

Segundo Cecchetto (2004), para que possamos analisar as masculinidades, precisamos pensar nas estruturas de dominação que contribuem para a manutenção do que é ou não apropriado para o gênero masculino, especialmente no mundo do trabalho. Pensar a ordem social masculina, as formas ocultas de violência simbólica inerentes a ele e as práticas familiares e institucionais que decidem quais comportamentos serão naturalizados e estimulados. E lembrando as performances, poderíamos perguntar, por exemplo, por qual motivo a transexualidade choca tanto parte da sociedade, inclusive muitos lugares controlados violentamente por homens negros que atuam no narcotráfico? Porque de alguma forma ela debocha desse lugar institucionalizado do binarismo de gênero naturalizado, que também atravessa aqueles homens e informa o tipo de masculinidade que performam.

O pensamento social subordinado também trabalhado, se repensarmos as estruturas que nos direcionam a refletir sobre o lugar do conhecimento, falando em produção e acesso, e sobre quem são as pessoas que ocupam os dois lugares. Quando identificamos que o conhecimento é um lugar de privilégio, e quando refletimos sobre masculinidades em ambientes acadêmicos – que são em sua maioria ocupados por homens, sobretudo brancos – precisamos ter em perspectiva a realidade brasileira e de que maneira o homem negro é visibilizado. Para Moura (2019), quando esses são vistos, em geral nos despertam medo ou desejo, são animalizados e, em razão disso, o autor pergunta: “homem negro é homem?”

Ao realizar a leitura de alguns textos de Fanon⁶ me deparei com um questionamento sobre o que porquê do meu contato com ele ter acontecido somente no último ano da graduação, pergunta para a qual eu obtive a resposta durante a leitura de seus próprios textos.

Pensar o “ser negro” diante do que é reproduzir a branquitude, é crucial para uma análise racial das masculinidades na realidade brasileira. O sistema, ao frequentemente colocar os homens negros no lugar de “não-saber” e do “não poder”, reproduz a ideia de animalização desses corpos. Tais corpos frequentemente não estão no mercado formal de trabalho, mesmo sendo utilizados e pensados para esse universo, são afastados de qualquer instituição que não seja pensada para puni-los, e reforçam o ideal de um corpo útil somente para os desejos sexuais, quando esse se aproxima do padrão de beleza considerado exótico para brancos/as (FANON, 2008).

Considerando todo o conteúdo exposto até aqui, como podemos pensar na inserção desses homens nas políticas sociais? Importante destacar que tais problematizações feitas não foram realizadas com o objetivo de colocar os homens negros no lugar de vítima nas relações sociais, mas de compreender o seu papel em um sistema estruturalmente racista. Pensar a relação de homens negros com as políticas sociais brasileiras é também pensar em seus vínculos de trabalho e seus direitos trabalhistas, seus cuidados com a saúde e seu direito à paternidade. Homens são socialmente construídos para ocupar o lugar de provedor e de proteção (PEREIRA, 2019), mas e os homens negros, também o são?

Pensar o modelo tradicional de família branca nos possibilita pensar o homem branco ainda no lugar hegemônico da “ajuda na criação de seus filhos”, refletindo o lugar da masculinidade hegemônica, mas o homem negro não é considerado nem homem, e nem alguém que possa ocupar o lugar de marido, de provedor, de protetor. Quando se trata do homem negro se pensa rotineiramente no não-lugar de pai, de “alguém que se quiser ter filhos, primeiro, precisa ter dinheiro, caso não tenha, não os faça”. Além disso, antes e depois de parter, cabe a ele de forma muito constante o lugar de hipersexualização.

Qual a rotina dos homens negros brasileiros? Que tempo eles têm para se dedicar ao parter se desempenham trabalhos precários, distantes, informais, muitas vezes perigosos ou insalubres e mal remunerados? E que sentido essa parteragem adquire,

⁶ Franz Fanon, autor negro que trouxe à tona elementos fundamentais para compreensão da realidade do racismo, de modo diferente de uma perspectiva europeia/hegemônica.

quando um elemento central da performance de pai hegemônica, a provisão material, não é alcançada? A construção de políticas sociais no Brasil, em especial as que compõem a Seguridade Social são fenômenos recentes em uma sociedade ainda patriarcal, marcada pelo colonialismo e pelo racismo. O acesso às políticas destinadas a esses homens se dá pela necropolítica, corpos que podem morrer ou serem encarcerados (PEREIRA, 2019).

A GD possui impactos muito presentes para a população com o perfil descrito e contextualizado acima, sendo estabilizada no século XX com seu caráter proibicionista. Pautando-se em argumentos de ordem religiosa, de uma produção científica contencionista, moralizante e, partindo da necessidade de controle/conservação da ordem social, a criminalização das ações relacionadas à produção, comercialização e consumo crescem ao mesmo tempo em que se constrói o mercado internacional (MOREIRA, 2019).

Os marcadores sociais de diferenças descritos acima, descrevem o público que as políticas sociais brasileiras frequentemente acompanham, descrevem a população cotidianamente atendida pelo Serviço Social e fornecem elementos importantes para a compreensão dos diversos atravessamentos presentes ao longo da história e que incidem na atualidade.

Ao discutir sobre o lugar e o não-lugar do homem, sobretudo do homem negro na política social, somos levados a pensar também acerca da atuação profissional do Serviço Social, do perfil de profissional que tivemos historicamente e no que temos hoje, bem como na vinculação do tema com o atual Projeto Ético Político da categoria. Pensar a relação entre os marcadores sociais, as políticas sociais e a construção de possibilidades de uma atuação crítica do Serviço Social na política de drogas são o objeto principal do próximo capítulo.

CAPÍTULO 2
SERVIÇO SOCIAL E ATUAÇÃO NA POLÍTICA DE DROGAS

Para que possamos dar continuidade, considerando o que analisamos no capítulo anterior sobre as respostas públicas relacionadas ao uso de drogas no Brasil, busca-se neste capítulo expor um pouco da atuação histórica de assistentes sociais e o papel que a categoria desempenha diante do seu principal objeto de atuação profissional: a questão social e as políticas sociais.

Iniciamos este capítulo com um breve resgate acerca da implementação das políticas sociais no Brasil, o que historicamente está atrelada ao início do século XX e à chegada de imigrantes no processo de construção da identidade da classe trabalhadora. Em sua tese, a assistente social e professora Gracyelle Costa buscou aproximar um olhar mais crítico acerca do marco histórico constituído pela Lei Eloy Chaves (1923-1926) no contexto brasileiro da época, debruçando-se sobre a identidade étnico-racial dos trabalhadores ferroviários, marítimos e portuários, considerando que estes foram os primeiros a serem cobertos por uma proteção legal antes através das CAPs e, em seguida, pelos IAPs, como foi mencionado no primeiro capítulo.

Destaco que parte considerável das referências bibliográficas do Serviço Social brasileiro, a partir dos anos 1980, segue uma perspectiva teórico-metodológica fundamentada em alguma medida por influências marxistas. Desde então, a emergência da política social passou a ser compreendida como uma das respostas do Estado face à questão social. A dupla dimensão da política social se apresenta como uma estratégia de apaziguamento das relações entre classes sociais e, ao mesmo tempo, como um produto de reivindicação e conquista de trabalhadores para a aquisição de condições de vida e trabalho na era do capital (BEHRING, BOSCHETTI, 2011; IAMAMOTO, CARVALHO, 2014; NETTO, 2001).

Costa se debruça sobre a identidade desses trabalhadores, revisitando dados sobre especificidades de trabalho, as disparidades raciais na ocupação de cargos e a racionalidade hegemônica na contribuição do apagamento da população negra como elemento central no processo de luta (COSTA, 2020). Para isso, ela retoma ao final do século XIX, momento em que o café era o carro-chefe da economia brasileira e das exportações, seguindo do açúcar e do algodão. Em 1880, a especiaria chegou a representar 61,7% das exportações nacionais:

A cadeia do café mobilizou o campo, a cidade, o trabalho livre e escravizado, nacionais e imigrantes, do cultivo,

colheita, até o transporte para as regiões urbano-portuárias, sobretudo no Sudeste. Mobilizou a dinâmica da escravidão. O tráfico interno de pessoas africanas ou afrobrasileiras escravizadas se intensificou com o avanço da economia cafeeira após decretadas medidas de repressão ao tráfico transatlântico pelo Decreto-Lei 581, de 04 de Setembro de 1850. A lei qualificava o tráfico como pirataria e reivindicava a aplicação da Lei Feijó, de 07 de Novembro de 1831, que reconhecia como livre qualquer africano desembarcado no território brasileiro, após aquela data, e previa prisão e multa como punição aos importadores de gente (COSTA, 2020, P.48).

Em um trecho, Costa destaca também que era comum o transporte da mercadoria para o litoral sob a condução de “tropeiros”. Sendo utilizados animais e a mão de obra escravizada (COSTA, 2020). O fluxo do trabalho era composto por atividades de grande manejo, como taxar, separar, pesar, exigindo um quantitativo grande de pessoas para a realização das atividades. Vale lembrar, que para além da descrição dos acontecimentos, o apagamento da população negra na identidade da classe trabalhadora e como beneficiários das primeiras políticas sociais, tal processo faz parte de fluxos geoeconômicos que se acentuaram no século XX, considerando também os acordos internacionais e a influência da América Latina sob as ações internas como parte do projeto hegemônico.

Ferrovários, marítimos e portuários passaram a ser categorias estratégicas numa economia basicamente agroexportadora. Sua proeminência como pioneiros no acesso à lógica securitária, como regra, tem sido relacionada com seu papel econômico estratégico, mas está longe de ser explicada somente nestes termos. É comum a ausência de qualquer menção sobre o pertencimento racial desses trabalhadores. Na falta dela, nos habituamos a pensá-los como exclusivamente brancos. Afinal, poderia haver

portuários, marítimos e ferroviários negros? (COSTA, 2020, p. 49).

Importante destacar que as transformações presentes na atuação e produção da categoria estará acompanhada do contexto histórico das transformações na Política de Drogas, considerando que foi aquela mesma década (a do surgimento do SS como profissão) que o Estado passou a considerar o uso e abuso de drogas como uma questão de saúde pública. Não à toa, a década de 1930 possui como característica fundamental para a formação dos centros urbanos acelerados pela intensificação na indústria, destacando as necessidades do novo mundo do trabalho e suas consequências.

Ao final do capítulo, buscamos apresentar uma análise geral de uma amostra da produção técnico-científica do Serviço Social brasileiro referente à temática, com um olhar atento ao fazer profissional da categoria. Importante salientar que a produção dos quatro últimos Encontros Nacionais de Pesquisa em Serviço Social (ENPESS) foi material de análise num momento de transformações realizadas pelo ultraneoliberalismo e pandemia de covid-19, que também tem impedido o enfrentamento de pautas importantes, como o racismo e suas intersecções com gênero. Quais transformações na Política de Drogas têm sido acompanhadas por uma profissão que inicialmente tinha como perfil as chamadas “filhas da classe média”?

2.1 HISTÓRICO

O Serviço Social no Brasil surge como fruto do processo da intensa industrialização do país em meados da década de 1930, legitimando-se como profissão no processo de emergência das classes sociais – burguesia nacional e proletariado -, mesmo momento histórico em que foi produzida a primeira norma legal a tratar da temática de drogas.

Naquele momento o país sofria as transformações do processo de reestruturação produtiva, transitando da fase Concorrencial para Monopolista que viria nos meados do século, acompanhando a implementação do Estado Novo (1937-1945). A chamada 'Era Monopolista' criou centros industriais em países periféricos pela mão de obra barata e, como consequência, intensificou as expressões da contradição entre o capital e trabalho nos centros urbanos.

Em 1936 surgiu a primeira Escola de Serviço Social no país, a Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP), localizada em São Paulo, possuindo em seu cerne uma atuação profissional próxima à caridade, sendo um lugar ocupado, sobretudo, por filhas da classe média branca brasileira. Cisne (2015) afirma que as características tidas como naturalmente femininas, de docilidade, compaixão e acolhimento, apresentavam boas bases para atingir o objetivo da profissão naquele momento, de controlar os conflitos sociais, mediante um viés individualizante e moralizante, direcionando à família operária com foco nas mulheres e crianças. Esse perfil de profissionais e o objetivo das ações da categoria nas políticas sociais emergentes, revelam também o direcionamento das políticas sociais destinadas aos homens, sobretudo, aos homens negros.

Como a profissão surge no país para atender a uma coligação de interesses entre Estado, Igreja Católica e iniciativa privada (empresariado), as práticas das primeiras assistentes sociais formadas seguia uma lógica contencionista e de bases neotomistas para lidar com as expressões da “questão social” nos centros urbanos.

A Igreja Católica buscava através da formação das primeiras profissionais ampliar a sua influência e seus costumes sobre toda a sociedade, utilizando-se para isso, de práticas profissionais guiadas pela vertente moral necessárias à época. Em 1947, surgiu o primeiro Código de Ética da categoria de assistentes sociais, refletindo uma prática que inicialmente destacava-se por uma assistência que pouco se diferenciava da caridade, emergindo uma atividade com bases mais doutrinárias que científicas, como parte de um movimento de cunho reformista-conservador (IAMAMOTO, 2017).

A economia brasileira nos anos seguintes foi marcada pelo fomento de uma indústria voltada para o setor automobilístico, remodelando também a cultura no país junto ao surgimento dos centros urbanos. Até a década de 1950, diversas políticas ligadas ao mercado formal de trabalho emergiam, como a previdência social e a política de saúde, e a profissão possuía um forte e amplo empregador: o Estado.

O Serviço Social brasileiro naquele contexto sofria uma forte influência estadunidense após o fim da Guerra Fria, com a combinação da doutrina católica originária e uma base teórico-metodológica fundada no funcionalismo, sendo expresso pelas formulações do Serviço Social de Caso, Grupo e Comunidade (IAMAMOTO, 2017).

Para Trindade (2001), no Serviço Social de Caso, estava expressa o viés moralizante do indivíduo, culpabilizando-o por tudo que o cercava. No Serviço Social de Grupo, o fortalecimento dos indivíduos acontecia através da convivência grupal, e no Serviço Social de Comunidade, se apresentava pela promoção de harmonia social e acordos na relação entre o Estado e a Sociedade. No trecho a seguir, Tavares (2020) descreve o cenário da época:

Essa preocupação era expressa no Código de Ética Profissional da profissão, de 1947, que explicitava que o Serviço Social deveria tratar as pessoas humanas desajustadas, não se limitando à remoção de um mal físico. Da mesma forma, era dever da assistente social, ao respeitar as leis de Deus, realizar todos os seus atos profissionais na busca do bem comum, respeitando o juramento realizado diante de Deus (ABAS, 1947).

Já na década de 1960, o Serviço Social vivia na América Latina o início do seu Processo de Renovação profissional, porém, no Brasil os militares realizavam um Golpe Militar (1964) com o apoio dos EUA, onde a iniciativa privada do exterior ganhou muito espaço, principalmente na área da saúde.

Foi naquele período que diversas linhas de pensamento e ação no Serviço Social se chocaram. Estava em disputa o processo de *modernização conservadora*, onde o tecnicismo se aliava ao tradicionalismo da profissão, o projeto de *reatualização do conservadorismo*, onde eram realizadas práticas de moralização do indivíduo, e o projeto crítico de *intensão de ruptura*, onde o pensamento marxista direcionava a compreensão crítica à atuação da categoria (NETTO, 2008).

Cabe destacar que Netto afirma que a perspectiva modernizadora foi um esforço construído a partir da necessidade de modernizar e tecnificar a profissão, como fruto de um esforço para adequá-la às necessidades do capitalismo vigente, pensando também na abertura de novos espaços profissionais estatais presentes no momento da ditadura militar. A reatualização do conservadorismo foi marcada pela recusa ao processo da profissão de tornar-se laica, influenciada pelo domínio da fenomenologia e cujo objetivo da intervenção profissional era ajuda psicossocial.

A intenção de ruptura buscava romper com a herança teórica, metodológica do conservadorismo, iniciando a apropriação de uma teoria crítica da realidade, ganhando força no processo de reabertura democrática do Brasil. Teve com o tensionamento a função de ampliar a dimensão intelectual da profissão, edificando uma massa crítica de conhecimentos, possibilitando a formação teórica, ética e ideopolítica que contestou a classe dominante no país (MOTA, 2017). Iamamoto (2017) afirma que foi a partir dos anos 1980, com reconhecimento pela atuação crítico-pedagógica junto aos movimentos sociais que a renovação do Serviço Social ocorreu, como destaca no trecho a seguir:

[...] o Serviço Social é uma especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão sociotécnica do trabalho social, o que supõe afirmar o primado do trabalho na constituição dos indivíduos sociais. Ao indagar-se sobre o significado social do Serviço Social no processo de produção e reprodução das relações sociais, tem-se um ponto de partida e um norte. Este não é a prioridade do mercado, tão cara aos liberais. Para eles, a esfera privilegiada na compreensão da vida social é a da distribuição da riqueza, visto que as leis históricas que regem a sua produção são tidas como assemelhadas àquelas da natureza, de difícil alteração por parte da ação humana (IAMAMOTO, 2017, p. 22).

Na mesma década em que o Decreto-Lei n. 891/1938 foi alterado, configurando um novo olhar para a política de drogas no Brasil no campo da saúde pública, vivenciamos a queda internacional do petróleo (1973), momento em que a sociedade civil e diversas categorias profissionais se organizam projetando uma abertura política do país, enfraquecendo regime militar.

O projeto de *intenção de ruptura* presente no Serviço Social ganhou força e ultrapassou os limites das universidades, culminando em uma “virada” profissional, onde a categoria é tensionada a se reconhecer enquanto classe trabalhadora, assumindo um compromisso como parte constituinte de um projeto contra-hegemônico. Para Tavares, o posicionamento profissional construído possui implicações diretas para a classe trabalhadora brasileira, como destaca:

O Serviço Social, no Brasil, assumiu um projeto de profissão marcado por um ideal emancipatório, que se fundamenta nos Códigos de Ética de 1986 e, posteriormente, de 1993, apresentando a liberdade como valor ético central, e a luta pela superação dessa ordem societária [...]. A perspectiva da teoria marxista, adotada pelo Projeto Ético-Político do Serviço Social, compreende a liberdade como expressão da práxis social; ela está correlacionada com o trabalho, sua capacidade teológica e o modo como se constituiu na consciência humana. Assim, a liberdade não pode ser considerada como algo estritamente individual e, em consequência dela, se realiza coletivamente, ao interligar o indivíduo ao humano genérico. A importância de reconhecer a liberdade enquanto perspectiva de agir e transformar é essencial para entender o ser social enquanto um sujeito histórico. (TAVARES, 2020).

A década de 1980 foi uma década considerada para muitos economistas como perdida, porém, politicamente, o país avançou em direção à democracia de forma organizada. Foi naquele período que diversos movimentos sociais clamavam pela abertura política do país, o que ocorreu em 1985, com o fim do governo liderado por militares pela via de uma eleição indireta para a Presidência da República. Em 1986, o Código de Ética dos Assistentes Sociais foi novamente modificado, afirmando a partir daí o compromisso da profissão com a classe trabalhadora e, em 1988 constantemente, nasceu o que muitos chamam de "Constituição Cidadã".

A Constituição foi fruto de diversas reivindicações de categorias profissionais e sociedade civil, onde surge o *'tripé'* da seguridade social, correlacionado saúde, assistência e previdência social.

No momento pós-Constituição, na década de 1990, marcado pelo neoliberalismo, o país passou por uma crise econômica – que ocorreu como consequência do endividamento de países periféricos com os países centrais iniciado na década de 1970, e

sob as instruções do Consenso de Washington (1989) cujo corte orçamentário daí decorrente, afetou diretamente na implementação de políticas sociais.

Em um Estado onde Fernando Henrique Cardoso e Fernando Collor sucessivamente defenderam entre linhas o mínimo para o social e o máximo para o capital, o Serviço Social passou a caminhar em uma contracorrente para buscar a implementação do seu Código de Ética de 1993, de forma concreta. Na mesma década foram formuladas também as Diretrizes Curriculares (1996) e a Lei de Regulamentação da Profissão (1993).

O discurso acionado para a retirada do Estado da sua responsabilidade social foi a insuficiência de recursos financeiros, o que tornou aceitável o enunciado de que a Seguridade Social (formada pelo seu tripé, entre Previdência, Saúde e Assistência Social) provoca um esvaziamento dos fundos públicos. Ao “venderem” o discurso acima, o neoliberalismo deixou a sua face à mostra, com a proposta de deslocamento da execução das políticas sociais do Estado para a sociedade civil, redefinindo então o seu papel, com a estratégia de reforma ou diminuição da sua atuação para superar tal crise financeira.

Pautado na lógica de um Estado mais eficiente e produtivo, entramos nos fundamentos ideológicos do capital financeiro para que fosse possível superar as supostas falhas do formato de Estado existente, vendo-se nas políticas sociais uma espécie de saque à propriedade privada. Isso ocorreria na ótica neoliberal porque para ela as políticas sociais são formas de distribuição de renda, contrariando o livre andamento do mercado e onerando a produção com impostos.

Reestruturação Produtiva, Globalização, Neoliberalismo e Terceira Via tornaram-se estratégias que o capital assumiu para a superação da crise de superprodução no início do século XXI, disfarçadas pela retórica culpabilizadora das políticas sociais. Seus argumentos partem sempre da sentença de que não é o capitalismo que está em crise, e sim o Estado. Alega-se em prol do enfrentamento da crise fiscal, alegando que o Estado gasta mais do que arrecada, legitimando a racionalização de recursos destinados às políticas sociais, desfinanciando instituições públicas, criticando os dispositivos democráticos e tensionando pela diminuição do papel do Estado.

O alto grau de desemprego estrutural intensificou as desigualdades sociais decorrentes da reestruturação produtiva e pela globalização financeira. Esse fato teve seus efeitos agravados pela Contrarreforma do Estado, atuando nos cortes das políticas sociais,

pois o discurso do programa de reforma se fundamenta apenas em elementos fiscais. Para Behring (2003), o discurso de preocupação com a proteção social presente nos planos e emendas constitucionais que dão embasamento legal à reforma mais se assemelham a maquiagem para deixá-la mais aceitável socialmente. Naquele contexto, a solução apontada foi aliviar os níveis de pobreza para se evitar grandes impactos, convocando o terceiro setor para desempenhar uma importante tarefa, culminando em políticas sociais focalizadas, perdendo seu princípio universal, direcionada aos mais pobres entre os pobres.

A ideologia conservadora se fortaleceu novamente também na profissão a partir daquele período e Yamamoto (2017) ressalta que o exercício profissional é sempre polarizado pelos interesses sociais e suas relações, pois participa dos aparatos de dominação e exploração, assim como a sociedade que é marcada por atravessamentos ideológicos. No que se refere à reatualização do conservadorismo na profissão em tempos neoliberais, Tavares refere:

Essa breve discussão sobre o conservadorismo é para demonstrar que esse não é exclusividade do Serviço Social, ou de nenhuma profissão, e sim um traço inerente da ordem social vigente. À vista disso, o avanço da discussão do Serviço Social de âmbito conservador não está desvinculado do avanço do conservadorismo moderno e da extrema-direita no país [...] Influenciados por essa questão, alguns profissionais buscam soluções pragmáticas no âmbito do trabalho profissional, solicitando normas para elaborar ações profissionais, manuais e técnicas inspiradas em modelos comportamentais para resolver as imediatamente as demandas individualizadas que surgem no cotidiano (TAVARES, 2020).

Considerado o cenário, é importante destacar que cada vez mais o Serviço Social é convocado para a realização de tarefas policiais, seja em atividades investigativas relacionados a programas de transferência de renda, como na retirada compulsória de

peças vivendo na rua e usuárias de drogas, a desocupação de áreas de moradias e o controle dos usuários (BARROCO, 2015).

Importante destacar o aumento no financiamento das Comunidades Terapêuticas (CT) no Brasil nos últimos anos, evidenciando a norte ideológico para a Política de Drogas no século XXI. No âmbito do Governo Federal, os gastos incluem ações em diferentes frentes: coordenação nacional, repressão ao tráfico internacional e atenção à saúde dos usuários, assim como políticas de educação e prevenção.

Segundo dados levantados por pesquisadores/as do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)⁷, houve uma queda no investimento na política de drogas nos primeiros anos dos governos de Michel Temer (R\$ 447milhões) e Jair Bolsonaro (R\$476milhões). O governo atual informou que o Ministério da Cidadania busca aumentar esse orçamento, hoje em R\$ 146,2 milhões, para R\$ 330 milhões. Esse gasto com comunidades terapêuticas estava originalmente no Ministério da Justiça até 2018 e em 2019 passou para o orçamento do Ministério da Cidadania.

Cabe destacar o proselitismo religioso nestas instituições, onde das quase 2 mil CTs do país, 82% afirmaram ter ligação com igrejas e organizações religiosas. O estudo revela ainda, que a leitura da bíblia é uma atividade diária em 89% delas. Considerando o perfil da população acompanhada pela política de drogas, já descrito, podemos observar essa tendência como mais uma característica do racismo epistêmico. O financiamento de CT provocado por ações neoliberais também convoca o Serviço Social a pensar sobre a sua atuação frente a esses ataques.

Esse convite como consequência de um estágio do capital iniciado na década de 1990, requer da categoria uma reflexão crítica contínua, onde destaco o objeto desta pesquisa e o início de uma discussão mais direcionada a partir do próximo capítulo. A Política de Drogas no Brasil também tem sofrido ataques e a profissão que atua na ponta das políticas sociais também é convocada a refletir sobre seu próprio trabalho profissional no tema.

⁷ Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57057664> Acesso em junho de 2021

2.2 POSICIONAMENTO PROFISSIONAL

Buscamos neste item levantar a discussão sobre o posicionamento profissional do Serviço Social na atuação junto à população que realiza uso abusivo de álcool e outras drogas. Para que isso aconteça, é importante relembrar as temáticas trabalhadas até aqui. Destacamos as respostas públicas ao uso de SPAs na história, em especial durante e após o período colonial.

No tópico anterior discutimos parte das transformações no mundo do trabalho no século XX e do surgimento da profissão no Brasil. Chegamos ao século XXI com um SUS enfrentando seu sucateamento, a pressão da pandemia de covid-19, um cenário político com características fascistas e uma Política de Drogas que sofre ataques conservadores a todo momento e, como consequência, uma GD que escancara números de um projeto hegemônico estruturalmente racista.

Descrever a categoria de análise do Serviço Social frente à atuação e construção da Política de Drogas não é uma tarefa fácil, mas partir do pressuposto de que somente a análise da base ético-normativa que norteia a atuação profissional (mesmo que esses sejam produzidos pela categoria) pode limitar o objeto em questão. Para Tavares (2020), a realidade é um campo de análise muito rico, se observarmos as tensões nas quais a profissional de Serviço Social é convocada a atuar:

[...] a assistente social atua a partir das expressões imediatas das relações sociais na vida cotidiana dos indivíduos. O cotidiano é a materialização de um modo de vida em que não somente se constituem suas bases, mas também são criados os fundamentos para uma prática inovadora. Assim, desvelá-lo é da mesma forma aclarar possibilidades de transformação dessa realidade. O trabalho da assistente social possui, então, posição privilegiada para compreender o cotidiano da classe trabalhadora, em razão de estar presente em várias esferas da sua vida. Essa aproximação, ao ser relacionada com um conhecimento teórico que permita superar o caráter pragmático e empirista que em

diversos momentos marca a ação profissional [...] (TAVARES, 2020).

Para que possamos avançar sobre o trabalho profissional das assistentes sociais, faz-se necessário compreender a categoria da práxis como fundante a ontologia marxiana – diga-se, do ser social -, pertencendo exclusivamente aos indivíduos do gênero humano (NETTO, 1994).

Cada indivíduo do gênero humano é tanto singularidade quanto universalidade e só existe como ser social enquanto é ser objetivo, isto é, ser que se objetiva. E sua objetivação ontológica – primário é precisamente o trabalho, atividade necessária coletiva – donde a determinação marxiana do homem como ser prático e social (NETTO, 1994, p. 35).

Como categoria crítica do Serviço Social desde *o movimento de intenção de ruptura*, a determinação marxiana sobre o mundo do trabalho e suas relações sociais convoca, no cotidiano, à reflexão sobre as expressões da questão social que se apresentam em seus diversos campos de atuação. Focando especificamente na área de saúde, lugar de atuação profissional quando analisamos a temática de drogas, cabe destacar a existência de uma perspectiva crítica que se alinha aos determinantes sociais.

A discussão sobre a atuação profissional no campo da saúde, em especial sobre determinantes sociais e redução de danos no âmbito dos cuidados às pessoas que usam drogas, requer uma rede de cuidado intrasetorial e intersetorial, revelando a complexidade da apreensão das mediações para além da aparência do cotidiano, desmantelando o discurso de que “na prática, a teoria é outra!” (TAVARES, 2020). Ao citar Konder (2018), a autora afirma que a práxis e teoria são interdependentes, a teoria é o que distingue a práxis de atividades mecânicas – e que ao ser realizada por um sujeito livre e consciente, torna-se mais humana.

Assim, a relação entre teoria e prática se coloca como fundamental ao se pensar o trabalho profissional. Essa assertiva fundamenta uma das atribuições previstas no Artigo 5º da Lei nº 8.662, de 1993, que dispõe sobre a profissão de assistente social, relacionada à formação

profissional – o treinamento, a avaliação e a supervisão direta de estagiários de Serviço Social. Enquanto supervisora de estágio e preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, podemos observar as dificuldades dos alunos da graduação e residentes em realizar sínteses aproximativas à realidade, de modo a apreender as mediações e propor uma intervenção. Trata-se, dessa forma, de uma das principais atribuições da assistente social que participa da formação e da educação permanente, respectivamente, tornar o cotidiano espaço fecundo para a maturação de conhecimentos a serem acionados na articulação entre as dimensões investigativa e interventiva. (TAVARES, 2020)

No trecho acima, a autora reafirma que a realidade em que está inserida a profissional como um vasto campo de aprendizado, considerando o perfil da população acompanhada e o lugar o qual a categoria é convocada a assumir, complementando com uma prática que só se faz com aparato teórico crítico, esse, inscrito em nosso Código de Ética Profissional. Quando Tavares descreve também o lugar em que atua, como profissional da Saúde Mental, ela destaca os desafios os quais formação do Serviço Social à coloca, pensando nas falas de seus estagiários e residentes que assim como ela, estão em contínuo processo de formação.

Considerando o contexto em que vive a população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas, caracterizados pelos dados apresentados no primeiro capítulo deste documento, a categoria é convocada a refletir sobre esse lugar de exclusão e violação de direitos. Tudo o que se produz pré, durante de depois da construção de um uso intenso de substâncias psicoativas precisa estar em análise como determinantes sociais de saúde, encarados como um reflexo dos fenômenos sociais de desigualdade produzidos pela ordem econômica a qual estamos inseridos (SILVA; ALENCAR; 2016).

Pensando sobre o Serviço Social no campo da saúde, cabe a reflexão de que a categoria ainda é convocada a refletir sobre questões que não aparecem de imediato em

relatos na porta de entrada de um serviço. Ao observarmos a violação de direitos, a fragilidade de vínculos familiares, o aumento de casos de depressão, baixa autoestima, padrões sociais intangíveis, incapacidade de sentir prazer e doenças relacionadas à ansiedade que aumentam a cada dia em estatísticas, cabe trazer esses diálogos também para a realidade de pessoas que fazem uso abusivos de SPAs, agora então, como válvula de escape para essas inúmeras situações, servindo muitas vezes como automedicação (SILVEIRA et MOREIRA, 2006). Segundo Carvalho e Spínola (2011):

Afora os determinantes diretamente relacionados à saúde psíquica [...], outras esferas da vida dos usuários de substâncias psicoativas têm uma relação íntima com a dependência química. Entre elas, está uma de fundamental importância: os determinantes sociais que culminam em situações existenciais nas quais a droga serve de alívio imediato, como atenuante do sofrimento (p. 201).

Como tratado no primeiro capítulo, a construção de políticas ao longo do século XX teve como base um modelo repressor e punitivista das políticas sociais e, em relação à atuação do profissional de Serviço Social, pensando nos números causados pela GD. Ainda em Carvalho (2011), faz-se necessário destacar:

Nos mais de cem anos de normalização sobre as chamadas drogas, verifica-se que entre o conjunto de discursos está o de proteção e segurança, alega-se que tais substâncias são nocivas à vida. Assim, para preservar a vida, para evitar a possibilidade de destruição, por tais substâncias nocivas, daqueles que a consomem, inicia-se uma guerra contra os vendedores e consumidores (p. 02).

A Política Nacional de Álcool e Drogas, como tratado anteriormente, trouxe a diferenciação entre usuário, pessoa em uso indevido, dependente e traficante, repensando respostas públicas necessárias para além da repressão ao tráfico. Ela preconiza a garantia do direito ao tratamento adequado aos sujeitos com problemas decorrentes do uso de drogas, problematizando as relações que os sujeitos estabelecem com as drogas e suas motivações diversas no conjunto da realidade social a qual estão imersos (SILVA; ALENCAR, 2016). Ela também buscou garantir, por intermédio do Conselho Nacional

Antidrogas (CONAD), o “desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação nas políticas de educação, assistência social, saúde e segurança pública, em todos os campos relacionados às drogas” (BRASIL, 2005).

A estratégia de RD descrita a PNAD que se ampara na Constituição Federal de 1988 é marcada como uma grande conquista na atenção integral aos sujeitos que fazem uso de drogas, pensando cuidados em saúde e respeitando os determinantes sociais a quais eles se encontram. O Serviço Social que à época também se encontrava em processo de reconstrução de posicionamento profissional, algo também que também é fruto de uma organização política, passa a acompanhar as transformações que referem ao lugar dos Direitos Humanos na política social brasileira. O percurso da RD retrata a complexidade da construção de uma política pública que repense os problemas advindo do uso/abuso de substâncias psicoativas, considerando uma visão intersetorial ao analisar os aspectos biológicos, pessoais, familiares e sociais dos indivíduos (SILVA; ALENCAR, 2016).

Ao lançar Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, no ano de 2003⁸, o Ministério da Saúde reforça o seu alinhamento com a política de saúde mental vigente, determinando também um caminho a ser trilhado por categorias diversas que atuam na área, como o Serviço Social.

O cuidado longitudinal e holístico vai efetivando um cuidado integral à saúde ao longo do tempo, como exemplo, temos a elaboração de normativas que reestruturam a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS no ano de 2011, com a Portaria MS nº 3.088. Os autores destacam “a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar” (Art. 2º, IV). Todas as transformações servem também como um marco para o movimento da luta antimanicomial.

Pensar o lugar do Serviço Social na atuação com pessoas que realizam uso abusivo de álcool e outras drogas não se diferencia de pensar o objeto central da atuação da categoria: a questão social. A profissão ao longo do tempo se vinculou a área da saúde por toda perspectiva histórica de construção do SUS e das normativas que o orientam que

⁸ Esta Política é voltada para os usuários de álcool e outras drogas e está articulada à Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde, a Lei nº 10.216/02. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html Acesso em: maio de 2021

vão de encontro ao norte crítico da profissão, sendo contradições presentes nele uma das demandas mais desafiadoras à categoria, pensando a cultura institucional e o desafio de reorganização dos serviços para adaptar-se às exigências legais de garantia do acesso universal (COSTA, 1998). Ela atua na rede de atenção à saúde nos diversos espaços ocupacionais, agregando a integralidade, promoção da saúde, participação social como mecanismo do controle social (BRAVO; CORREIA, 2012) e a intersectorialidade como viés central em sua atuação. O trecho a seguir o que considera como atribuição do Serviço Social no cuidado em saúde pensando a temática de drogas:

Partindo do entendimento de que o uso abusivo e prejudicial de substâncias psicoativas caracteriza uma situação de adoecimento, e de que o uso de drogas, outrora elemento de integração, fator de coesão social e emocional da população, passou a constituir-se num elemento de doença social, de desintegração (BUCHER, 1992), o profissional irá buscar recursos sociais, comunitários e de acesso a políticas públicas que fornecerão garantias necessárias para a ressignificação da relação do usuário com a/as substâncias psicoativas, empoderando-o para lidar com as problemáticas vivenciadas e o fortalecendo na reconstrução de seu projeto de vida. (SILVA e ALENCAR, 2016)

Pensar a atuação do Serviço Social, como no Diário de Campo construído na primeira semana de estágio na Companhia Municipal de Limpeza Urbana:

Hoje recebemos MR, um homem negro, de 35 anos, separado, heterossexual e que agendou atendimento por possuir interesse em saber melhor como funciona o Programa De Bem COM a Vida, voltado para empregados/as que realizam uso abusivo de álcool e outras drogas. Inicialmente relatou hábitos da sua vida e nos questionou sobre ser ou não considerado um dependente químico, afirmando fazer uso de álcool desde os 16 anos de idade e que passou a fazer uso de maconha há pouco menos de dois anos. Ao mesmo tempo, ele afirma dificuldade de controle sobre o uso, algo que envolve uso diário e que

compromete sua vida financeira. O perfil do trabalhador é o mesmo que o da maioria acompanhada pelo Programa e o seu questionamento sobre o controle de suas ações, também não destoa da maioria dos trabalhadores que chegam ao Serviço Social.

Ao logo do atendimento, a A.S. procurou fazer com que MR realizasse um processo de reflexão onde ele mesmo fosse capaz de responder o seu questionamento inicial, realizando um diálogo com o primeiro item do Código de Ética Profissional - onde procura reconhecer a liberdade como valor ético central. Em seguida, ele contou um pouco de sua história. Houve um momento em que afirmou que entre todos os atritos presentes em sua vida que ainda o levam ao uso de bebida e maconha, o processo de trabalho com o lixo e a facilidade com que encontra na rua e com seus colegas de profissão as drogas, fazem com que o mesmo realize de forma contínua o uso dessas substâncias. O relato chamou atenção pelo reconhecimento do trabalho como uma área em sua vida que fez com que ele intensificasse o uso. Muitos relatam seu histórico pessoal com as substâncias, mas não são capazes de identificar tal categoria como elemento importante.

Atualmente, a empresa de economia mista conta com mais de vinte e um mil funcionários/as que residem em sua maioria na Zona Oeste da cidade e na Baixada Fluminense, funcionários que lidam com o lixo produzido pela população e que contam, principalmente, com a sua força e técnica nas atividades diárias. Quando destaco o Programa em que estagiei a Companhia Municipal de Limpeza Urbana (COMLURB) destinado a empregados/as que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas e o seu perfil, acredito que possa contribuir como uma amostra dos desafios encontrados pelo Serviço Social na Política de Drogas.

O perfil majoritário dos/as empregados/as presentes no Programa De Bem COM a Vida repete o mesmo perfil da empresa: homens, negros, heterossexuais, meia idade, baixa escolaridade e periféricos. Através dos relatos das entrevistas individuais e das

reflexões durante o grupo, muitos informaram o uso de drogas presente em suas vidas antes mesmo da entrada na empresa, mas afirmaram que o uso se intensificou após a entrada na companhia.

O Serviço Social, localizado no Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) da Gerência de Qualidade de Vida busca identificar aspectos sociais que possam contribuir para a intensificação do uso de álcool e outras drogas de empregados que procuram o serviço, realizando acompanhamentos durante e pós-tratamento da doença, orientando também sobre seus direitos trabalhistas, previdenciários e moderando rodas de reflexão com os funcionários semanalmente, buscando quebrar com os próprios o estigma que assola a sociedade brasileira, onde percebemos a conceituação da dependência de drogas como um problema moral e de caráter.

Como indicadores que merecem uma discussão mais qualificada, aponta-se o perfil dos/as empregados/as. Eles residem em sua maioria na periferia da cidade, se reconhecem como negros/as (considerando pretos/as e pardos/as), a maioria se entende enquanto sexo masculino, 57% são os/s provedores/as de renda das suas residências que são em sua maioria habitadas por mais de três pessoas. Destaca-se também o tempo indireto gasto com o trabalho, a locomoção (idade e volta): 90% realizada por ônibus e que em 94% dos casos é realizada durante mais de uma hora diariamente.

Nos dados da escolaridade, os números se igualam quando se trata de ensino fundamental incompleto e ensino médio completo. Isto pode ser reflexo da mudança de requisito para a entrada na empresa, pois só em 2013, o concurso passou a realizar uma prova objetiva com questões de português e matemática, mas ainda com apenas o ensino fundamental incompleto como exigência.

Ao tratarmos de gênero, destaca-se a presença majoritariamente masculina, o que pode ser reflexo do trabalho social e historicamente ligado ao homem pelo uso da força e técnica nas atividades, porém, convido à reflexão sobre a não permanência de mulheres no Programa por terem dificuldade de lidarem com um espaço em que não encontram referências, já que apenas 8% dos integrantes são mulheres, como o relatado por uma empregada em um momento da entrevista.

Para a continuidade, convido a uma interlocução com os dados apresentados pelos empregados/as nos formulários e nas entrevistas com a bibliografia que utilizamos com a referência. Os aspectos sociais que atravessam as realidades dos/as garis da empresa

podem não ser o determinante para o uso abusivo de drogas, mas de acordo com a discussão que realizamos sobre a produção de desigualdades sociais no Brasil, é possível que contribuam de alguma maneira para o uso intensivo.

2.3 ANÁLISE QUANTITATIVA DE TRABALHOS DA CATEGORIA

A partir do Quadro 1, abaixo disposto, apresentamos os resultados do levantamento que fizemos junto à CAPES para identificar na produção de pós-graduação stricto sensu da categoria, pesquisas específicas sobre drogas. Para isso, lançamos mão do indexador “drogas” e filtramos os resultados para obtermos apenas trabalhos defendidos em programas de pós-graduação sediados em IES de Serviço Social. Vale destacar que os dados mais recentes que encontramos junto à CAPES referiam-se aos anos de 2016 e 2017.

Quadro 1 - Teses de SS sobre drogas nos anos de 2016 e 2017

Autor/a	Nome do trabalho	Ano	Gênero	Região	Instituição	Formato Metodológico	Subtema	Referências
GONCALVES	“Meninas de Santa Maria: a precarização da vida na medida socioeducativa de internação “	2016	Feminino	Centro-Oeste	UNB	Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	Juventudes	Serviço Social; Saúde Coletiva, Jurídica e Políticas Sociais
FROEMMING	“Da seletividade penal ao percurso punitivo: a precariedade da vida das adolescentes em atendimento socioeducativo”	2016	Feminino	Centro-Oeste	UNB	Estudo de caso	Juventudes	Serviço Social; Saúde Coletiva, Jurídica e Políticas Sociais
LEAL	“Movimento Antiproibicionista no Brasil: discursos de Resistência”	2017	Feminino	Sudeste	UFES	Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	Movimentos Sociais	Serviço Social; Saúde Coletiva e Políticas Sociais
CAZANOVA	“A atenção institucional as pessoas que usam drogas: tratamento ou punição?”	2017	Masculino	Sul	PUC-RS	Avaliação de políticas/ programas/ projetos	Atuação Profissional	Serviço Social; Saúde Coletiva e Políticas Sociais
VALE	“A ofensiva punitiva e doutrina de proteção integral: um estudo de caso dos dilemas entre proteção e repressão aos adolescentes em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro a partir da resolução SMAS N° 20/2011”	2017	Feminino	Sudeste	UFRJ	Estudo de caso	Juventudes	Serviço Social; Saúde Coletiva e Políticas Sociais

Fonte: Catálogo de Teses & Dissertações – CAPES, 2021⁹.

⁹ O acesso ao catálogo de Teses & Dissertações da CAPES foi possibilitado através da página eletrônica: <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#/> Acesso em maio de 2021.

A partir do Quadro 1 foi possível observar um baixo número de pesquisas de pós-graduação em Serviço Social sobre o tema no país (apenas cinco). Dos cinco trabalhos referidos, apenas um foi produzido por um pesquisador (gênero masculino), o que é coerente com a predominância feminina histórica na profissão. Além disso, vale destacar a inexistência de trabalhos sobre drogas oriundos de programas de pós-graduação das regiões norte e nordeste do país. A esse respeito, é possível especular que talvez seja uma decorrência dos programas de pós-graduação em Serviço Social mais antigos se concentrarem nas regiões sudeste, sul e no Distrito Federal, podendo haver, portanto, nestes programas maior diversificação temática.

Quanto ao formato metodológico das pesquisas sobre drogas houve uma predominância de estudos sobre populações específicas e/ou estudos de caso e apenas um trabalho que discutiu com relevância a política de drogas. Com relação aos subtemas abordados, chamou-nos a atenção a predominância de trabalhos sobre juventudes, o que se justifica pelo fato de que é, de fato, uma população mais frequentemente associada ao uso de drogas, ao trabalho de distribuição e venda de drogas e mais afetada pelos efeitos da GD, sobretudo a juventude preta.

A predominância de mulheres no Serviço Social se perpetua desde o surgimento da profissão no Brasil, em meados dos anos de 1930/40, quando essas eram convocadas a pensar práticas de caridade para a crescente demanda de expressões da questão social com a formação dos centros urbanos e da indústria nacional.

Não foi possível nesta pesquisa identificar a classe social e o quesito raça/cor dos/as autores/as da pesquisa, mas é importante observar com cautela essa permanência, inclusive com a mudança para uma perspectiva da profissão, e conseqüentemente, da ocupação de mulheres na produção de conhecimento. Como podemos observar, elas ocupam 80% na produção sobre a temática nos anos em análise.

Um dado que também mereceu destaque foi a centralidade nas regiões do eixo Centro-Oeste e Sul, nos convidando à reflexão sobre o lugar no conhecimento no país e por quem são construídas as políticas sociais voltadas para a temática de drogas. Além disso, é nas regiões do Centro Oeste/Sudeste/Sul onde ocorre com maior frequência a GD. Destacamos ainda a falta de representatividade na produção de teses pelas regiões do Norte e Nordeste, o que se alterou nas tabelas seguintes.

Do lado direito do quadro, observamos a presença das Juventudes como um Subtema presente em 60% das dissertações, o que merece uma atenção quando falamos especialmente da temática de Drogas. De acordo com dados do IBGE do ano de 2010, quase 50 milhões de brasileiros se encontram na faixa etária de 15 a 29 anos, sendo considerados “jovens” pela lei, ou mais especificamente pelo Estatuto da Juventude¹⁰, representando um quarto da população brasileira.

Para Sobrinho (2015), os jovens representam o contexto histórico social em que vivem, manifestando-se aí uma pluralidade percebida enquanto se constroem como agentes econômicos, políticos e educacionais. As macropolíticas, os eventos marcantes no país, o território, suas referências, tudo se constrói no tempo presente de quem ocupará também o futuro.

O que esperamos da juventude? Um dos significados do dicionário para a palavra “jovem” refere-se ao tempo de vida presente entre a infância e a juventude. Essa definição se assemelha ao padrão linear normativo (Sobrinho, 2015), sendo capaz de apagar a sua autonomia. Em outros momentos, são colocadas nas juventudes uma responsabilidade de um adulto, sendo esses/as, considerados prontos/as, preparados/as e responsáveis por todas as consequências de seus atos. Tal perspectiva é utilizada principalmente para reprimir e moralizar suas ações, algo muito presente quando os observamos dentro da temática de drogas.

Quadro 2 - Dissertações de Serviço Social sobre drogas nos anos de 2016 e 2017

Autor/a	Nome do trabalho	Ano	Gênero	Região	Instituição	Formato Metodológico	Subtema	Referências
OLIVEIRA	“A classe trabalhadora condenada por tráfico de drogas: Um estudo das Mulheres em	2016	Feminino	Sul	UNIOESTE	Análise de dados quantitativos sobre populações específicas	Gênero	Saúde Coletiva; Serviço Social, Jurídica e

¹⁰ Esta Lei institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm Acesso em abril de 2021.

	Execução Penal na Comarca de Cascavel/PR a partir da lei nº 11.343/2006”							Políticas Sociais
LOPES	“Racionalidade formal-abstrata e irracionalismo: mídia impressa e drogadição, uma das expressões da questão social em Goiás”	2016	Masculino	Centro-Oeste	PUC-GO	Revisão Bibliográfica/ Ensaio Teórico	Mídia	Saúde Coletiva; Serviço Social e Políticas Sociais
SANTOS	“Campo Minado: a prevenção ao abuso de drogas em escolas de territórios socialmente vulneráveis”	2016	Feminino	Sul	PUC-RS	Avaliação de políticas/ programas/ projetos	Educação	Saúde Coletiva, Serviço Social e Políticas Sociais
SILVA	“Évas e a droga: um estudo sobre as mulheres usuárias de crack na colônia penal feminina do bom pastor Recife/PE”	2016	Feminino	Nordeste	UFPB	Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	Gênero	Área biomédica, Saúde Coletiva, Serviço Social e Políticas Sociais;
PRADO	“O comércio de drogas ilegais na trajetória de trabalho de mulheres presas na penitenciária feminina do DF”	2016	Feminino	Centro-Oeste	UNB	Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	Gênero	Saúde Coletiva, Serviço Social, Jurídica e Políticas Sociais
LIMA	“Histórias de vida de mulheres condenadas pelo tráfico de drogas: um estudo sobre identidade de gênero”	2016	Feminino	Nordeste	UEPB	Estudo de Caso	Gênero	Saúde Coletiva, Serviço Social, Psicologia e Jurídica
HOFF	“O hibridismo público e privado e as inflexões na política de saúde mental”	2016	Feminino	Sul	PUC-RS	Avaliação de políticas/ programas/ projetos	SUS	Saúde Coletiva, Serviço Social e Políticas Sociais
CARDOSO	“Regionalização da política de saúde mental no Piauí: desafios na atenção psicossocial”	2016	Feminino	Nordeste	UFPI	Avaliação de políticas/ programas/ projetos	SUS	Saúde Coletiva, Serviço Social e Políticas Sociais

ESCOBAR	“No meio do caminho tinha uma ‘pedra’: estudo sobre o uso do crack por mulheres pobres da comunidade Jardim Fluminense na cidade de Fortaleza”	2016	Feminino	Nordeste	UECE	Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	Gênero	Área Biomédica, Saúde Coletiva, Serviço Social e Políticas Sociais
MOURA	“A relação entre público e privado na política de saúde mental em Maceió-AL no contexto da reforma psiquiátrica”	2016	Feminino	Nordeste	UFAL	Revisão bibliográfica/ensaio teórico	SUS	Área Biomédica, Saúde Coletiva, Serviço Social, Psicologia e Políticas Sociais

Fonte: Levantamento junto ao Banco de Teses e Dissertações realizado em maio de 2021 pela presente pesquisa.

Como análise do quadro acima, feita sobre as Dissertações e Teses de Mestrado da CAPES nos anos de 2016 e 2017 com a temática de Drogas, destacamos a permanência de autoras do gênero feminino (90%) e o aumento da região do Nordeste nas produções acadêmicas, agora com 50% das produções relacionados a temática nos anos em análise. Em relação aos subtemas, observamos o aumento de produções que discutem as intersecções de gênero, tendo como foco: mulheres encarceradas, mulheres mães, e mulheres em situação de rua e a relação delas com o uso e a comercialização de drogas.

É evidente a importância de pensar o lugar das mulheres dentro das políticas de drogas, considerando os marcadores sociais produzidos por um modelo econômico e político patriarcal, assim como podemos compreender que esse novo olhar está também sendo construído por profissionais mulheres que estão disputando um lugar de produção teórica que historicamente não foi idealizado para as mesmas (CRENSHAW, 2014), principalmente se formos revisitar o perfil das assistentes sociais no surgimento do Serviço Social no Brasil e qual o papel social a elas destinado em cada contexto histórico.

Quando relacionamos os subtemas em destaque e as referências bibliográficas, identificamos uma associação entre a construção teórica da Saúde Coletiva, o Serviço

Social e as Políticas Sociais relacionadas à temática de gênero, em especial, um olhar voltado para as mulheres dentro das áreas de conhecimento descritas.

O capítulo anterior foi encerrado com reflexões teóricas a respeito do lugar das masculinidades dentro das políticas sociais, realizando intersecções também com a temática racial. Ao identificarmos que a Política de Drogas e os números produzidos por suas consequências são ocupados por homens negros, podemos reconhecer aqui a falta também do olhar de cuidados e de produção teórica em relação a essa população pelo Serviço Social.

Quando identificamos a ausência de produção teórica sobre as masculinidades, não estamos falando de uma temática que se contrapõe à produção sobre mulheres na temática de gênero, e sim reconhecendo os impactos sociais de um projeto hegemônico que determina lugares a partir de um modelo binário e que também produz um apagamento sobre o lugar do homem negro nas políticas sociais (PEREIRA, 2019), animalizando-o, até mesmo dentro das categorias profissionais alinhadas aos Direitos Humanos.

A seguir, apresentamos o Quadro 3 produzido a partir do levantamento de trabalhos técnico-científicos publicados em anais eletrônicos dos Congressos Brasileiros de Assistentes Sociais (CBAS) e Encontros Nacionais de Pesquisadores/as em Serviço Social (ENPESS)¹¹. Eles foram escolhidos a partir do indexador “drogas”.

Quadro 3 - Trabalhos sobre drogas apresentados e publicados face ao conjunto dos trabalhos dos CBAS e ENPESS				
Eventos	Modalidade	Total de Trabalhos	Temática AD	Percentual
XV CBAS 2016	Trabalhos Publicados	1426	27	1,9%

¹¹ É um encontro que promove a articulação entre as Oficinas Regionais e Nacional de Graduação e Seminários de Pós-Graduação, como espaços intermediários de capacitação e realização do debate político-acadêmico. Ocorre de dois em dois anos.

XVI CBAS 2019	Trabalhos Publicados	867	18	2,1%
XV ENPESS 2016	Apresentação Oral/Poster	952	20	2,1%
XVI ENPESS 2018	Apresentação Oral/Poster	1.076	17	1,6%

Fonte: Levantamento junto aos Anais dos CBAS e dos ENPESS em abril de 2021 pela presente pesquisa.

Em relação aos encontros promovidos para discussão entre os/as profissionais da categoria, realizamos uma análise quantitativa dos trabalhos publicados no Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) nos anos de 2016 e 2019, esses realizados respectivamente em Olinda (PE) e em Brasília (DF). Como continuidade, analisamos também as temáticas dos trabalhos apresentados no Encontro Nacional de Pesquisadoras/es em Serviço Social nos anos de 2016 e 2018, esses realizados em Ribeirão Preto (SP) e Vitória (ES).

Como continuidade das análises anteriores, ressaltamos o baixo índice de produções com a temática de Drogas, onde podemos observar que nos quatro últimos eventos da categoria, ela não ultrapassa um percentual de 2,1%. Como destaque, importante informar que o último encontro, o XVI CBAS teve como subtítulo os 40 anos da “virada” do Serviço Social, contando com a participação de quase 5 mil pessoas, dentre assistentes sociais, estudantes e outros profissionais.

Quadro 4 - Trabalhos sobre drogas apresentados e publicados nos eventos técnico-científicos da categoria por gênero e inserção geográfica dos/as autores/as

Eventos	Gênero	Região
---------	--------	--------

XV CBAS 2016	88,8% Feminino	0% Norte
		37% Nordeste
	11,2% Masculino	0% Centro-Oeste
		44,4% Sudeste
		18,5% Sul
		1
XVI CBAS 2019	94,4% Feminino	0% Norte
		38,8% Nordeste
	5,6% Masculino	5,5% Centro-Oeste
		50% Sudeste
		5,5% Sul
XV ENPESS 2016	80% Feminino	5% Norte
		30% Nordeste
	20% Masculino	0% Centro-Oeste

XVI ENPESS 2018		50% Sudeste
		15% Sul
	88,2% Feminino	0% Norte
		29,4% Nordeste
	11,8% Masculino	0% Centro-Oeste
		47% Sudeste
23,6% Sul		

Fonte: Levantamento junto aos Anais dos CBAS e dos ENPESS realizado em abril de 2021 pela presente pesquisa.

Na Quadro 4, observamos a continuidade de produção e a apresentação por autoras mulheres, quando, chegando a momentos de ultrapassar 90% na participação, como no XVI CBAS (2019). Destacamos também a continuidade das produções do Sudeste brasileiro, permanecendo na média de 40% a 50% dos trabalhos, mesmo com um aumento das produções do Nordeste em relação as Dissertações e Teses de Mestrado e Doutorado, ocorreu uma diminuição em relação aos encontros da categoria, chegando a menos de 30% em determinados anos, assim como a não participação da região Norte nas produções sobre a temática de Drogas.

Quadro 5 – Trabalhos sobre drogas apresentados e publicados em eventos técnico-científicos da categoria por formato e subtemas

Eventos	Formato Metodológico	Subtema	Referências
XV CBAS 2016	40,7% Revisão bibliográfica	18,5% Gênero	4,2% Área Biomédica
			28,7% Saúde Coletiva
	25,9% Avaliação de políticas/programas	7,4% Juventudes	27,6% Serviço Social
	11,1% Estudo de Caso	25,92% Política	
	0% Análise de dados quantitativos sobre populações específicas	22% Atuação Profissional	1% Psicologia
			9,6% Jurídico
22,3% Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	26,2% Outros	28,7% Políticas Sociais	
XVI CBAS 2019	55,5% Revisão bibliográfica	16,6% Gênero	0% Área Biomédica
			25% Saúde Coletiva
	22,2% Avaliação de políticas/programas	0% Juventudes	30% Serviço Social
	0% Estudo de Caso		
	0% Análise de dados quantitativos sobre populações específicas	27,7% Política	3,3% Psicologia
			11,6% Jurídico
22,2% Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	38,8% Atuação Profissional	30% Políticas Sociais	
	17% Outros		
	40% Revisão bibliográfica	10% Gênero	4,1% Área Biomédica

XV ENPESS 2016	25% Avaliação de políticas/programas	10% Juventudes	27,4% Saúde Coletiva
	10% Análise de dados quantitativos sobre populações específicas	10% Política	26% Serviço Social
			4,1% Psicologia
	20% Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	25% Atuação Profissional	10,9% Jurídico
45% Outros		27,4% Políticas Sociais	
XVI ENPESS 2018	70,6% Revisão bibliográfica	11,8% Gênero	1,8% Área Biomédica
	5,8% Avaliação de políticas/programas	11,8% Juventudes	29% Saúde Coletiva
	5,8% Análise de dados quantitativos sobre populações específicas	35,3% Atuação Profissional	31% Serviço Social
			0% Psicologia
	5,8% Pesquisa qualitativa sobre populações específicas	23,5% Outros	7,3% Jurídico
31% Políticas Sociais			

Fonte: Levantamento junto aos Anais dos CBAS e dos ENPESS realizado em abril de 2021 pela presente pesquisa.

No Quadro 6 nos debruçamos sobre o Formato Metodológico, os Subtemas e as Referências Bibliográficas acionadas, pensando o arcabouço teórico e as reflexões que tiveram lugar de destaque para o Serviço Social nos últimos anos em relação a temática de Drogas. Iniciamos com algo que já aparece nas tabelas anteriores e que possui uma continuidade nas publicações e apresentações dos eventos da categoria. Há uma permanência dos subtemas de gênero e juventudes quando o Serviço Social aborda a temática, sobretudo, diferente das dissertações, os/as profissionais e estudantes se

debruçam também em pensar a atuação profissional dentro do tema proposto e da construção e análise das transformações políticas.

A respeito do Formato Metodológico, se destacam as revisões bibliográficas e a avaliação de políticas/ programas e projetos, o que condiciona uma continuidade do item dos subtemas. As Referências Bibliográficas assumem também a condicionalidade de pensar a temática de álcool e drogas com conhecimento teórico da Saúde Coletiva, Serviço Social e das Políticas Sociais, afinando as avaliações com o eixo de revisão e avaliação que podem indicar também o lugar de atuação das profissionais: instituições do campo da saúde.

2.3 COMO AUTORAS/ES TRATAM A TEMÁTICA

Ao pensar teoricamente a atuação do Serviço Social na Política de Drogas, é possível analisar, até mesmo pela construção do Código de Ética da categoria, um lugar profissional muito guiado pelo percurso dos Direitos Humanos. Essa observação é elemento essencial também para pensar o posicionamento político diante da construção da própria legislação vigente. Como elemento de análise, temos nos quadros anteriores a forte presença de temática de drogas em interlocução com uma reflexão da atuação profissional, o que é muito interessante, mas que aos poucos deixa em evidência a mesma problemática presente na construção da Declaração Universal dos Direitos Humanos na história.

Observar a relação do Serviço Social com a população que faz uso de substâncias psicoativas a partir de uma perspectiva crítica que possui como base a defesa intransigente dos Direitos Humanos tem sido essencial, até mesmo quando pensamos as afinidades no campo político da Redução de Danos. Sobretudo, como levantamos em momentos anteriores, pensar a atuação com esse público demanda também pensar o lugar de não-pertencimento e de cuidados produzido pelo Estado nas políticas sociais, em especial, se pensarmos no perfil da população que está inserida nesta política ou que está presente nos números produzidos por ela, como a população carcerária.

Temos como exemplo o perfil dos empregados acompanhados pelo Programa De Bem COM a Vida na Companhia Municipal de Limpeza Urbana (COMLURB), uma presença de homens negros que não acessa outros tipos de cuidados em saúde e políticas se não as que estejam voltadas para a manutenção direta de uma mão de obra no mercado formal e/ou informal.

Como representação, segundo Pinheiro (2009), há um “mar de contradições” que atravessam o percurso dos Direitos Humanos após a criação de parâmetros internacionais como a Declaração de 1948 e 1993. O autor destaca uma contradição no campo Jurídico, as contradições do papel do Estado e no campo da Democracia, citando avanços para algumas populações, como para população LGBTQ+, para as mulheres e para a população negra, mesmo que não sejam capazes de se reproduzir na realidade concreta. Esses incentivos se mostram presentes quando destacamos as produções voltadas para uma interlocução entre drogas e gênero, porém, podemos observar uma ausência de produção voltadas para as masculinidades.

Quando se trata das contradições jurídicas, o autor cita o avanço da burocratização e com isso um enorme número de pessoas que não são protegidas pelas leis, pois se quer são registradas. O resultado é a perpetuação, mesmo nos tempos atuais, de práticas antigas como a escravidão, a prostituição de crianças e a população em situação de rua, público que aparece pouco nas produções teóricas do Serviço Social relacionadas a temática de drogas.

Ao tratar a contradição do papel assumido pelo Estado, Pinheiro (2009) cita o mesmo como maior violador e defensor dos Direitos Humanos, em uma configuração contraditória. O Estado que deveria ser o maior incentivador da emancipação de um indivíduo, também possui a necessidade de regular, fazendo as suas regras e reprimindo com a força. Refere a contradição da Democracia como o poder que vai além do consenso, partindo para a coerção irregular. Um exemplo são os países que abandonam um regime autoritário, mas continuam com seus líderes em cargos de poder, ou em políticos que utilizam de outras ações que não sejam jurídicas para realizarem ações corruptas. De forma geral, são regimes democráticos que não se realizam de forma concreta (PINHEIRO, 2009). No Brasil, temos como exemplo os ataques neoliberais à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) produzida nos últimos anos.

Em continuidade, podemos destacar em Santos (2009) três tensões dialéticas que formam a modernidade ocidental e que ora colocam os Direitos Humanos como uma política progressista, ora emancipatória. A primeira tensão se apresenta entre a regulação social e a emancipação, a segunda entre o Estado e a sociedade civil e a terceira entre Estado Nação e globalização. Nos faz também refletir sobre o lugar do Serviço Social na sociedade.

Para o autor, a tensão entre a regulação e a emancipação social se alimentam uma da outra, dada a crise que cada uma representa atualmente. A regulação social representa a crise do Estado intervencionista, e a emancipação social representa a crise do Socialismo como forma radical. A política de Direitos Humanos está inserida nesta dupla crise, é realizada simultaneamente, e ao mesmo tempo possui o desejo de a ultrapassar.

A segunda tensão, entre o Estado e a sociedade civil, se realiza no conflito de representação – interesses e grupos sociais – historicamente, e sobre como esse conflito é capaz de alterar os seus papéis. Tal alteração de papéis pode ser traduzida na representação que a sociedade civil possui do Estado na primeira (direitos civis e políticos), na segunda (direitos econômicos, sociais e culturais) e terceira (qualidade de vida) gerações dos Direitos Humanos.

No último ponto, o autor trata da tensão entre o Estado Nação e o que é designado como globalização. O conflito se realiza no âmbito das fronteiras da globalização, pondo em questão possibilidade de existir Direitos Humanos como uma política cultural global, já que ela precisa respeitar as singularidades de cada povo e se expandir.

Para Santos (2009), o movimento dos Direitos Humanos apresenta um ideal emancipador e progressista, considerando a forma como ele se espalha pelo mundo e como isso é contraditório, mas aponta soluções para que de fato se torne uma ferramenta emancipatória.

As forças progressistas preferiram a linguagem da revolução e do socialismo para formular uma política emancipatória, porém, com a aparente crise irreversível desses projetos de emancipação, recorreram hoje aos Direitos Humanos como uma “válvula de escape”. Levando em conta que a globalização faz parte do plano de universalização dos Direitos Humanos, e que ela possui dois lados trabalhados e contados por povos (países exploradores e explorados) que possuem um poder de influência diferentes.

Ao decorrer de sua análise, torna-se mais transparente um olhar que objetiva um avanço emancipatório dos povos, uma política de Direitos Humanos acompanhada de globalização cosmopolita, trabalhada por países periféricos e explorados, respeitando a individualidade de cada pessoa e consecutivamente, de cada povo.

Pensando o lugar da América Latina para afirmação dos Direitos Humanos como política internacional, Reis (2009) destaca duas contribuições importantes: Declaração

dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789) e a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Descentralizando a influência europeia e norte americana, a autora explica ainda como ocorreram os dois marcos que contribuíram para tal avanço, como a Revolução do Haiti (1804) e a Constituição Mexicana (1917).

A Revolução Haitiana se torna um acontecimento importante da história dos Direitos Humanos, pois foi o primeiro país a incluir na sua constituição um artigo que condena a discriminação de qualquer indivíduo possuindo como base a sua raça/etnia. A sua importância se deu com base na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, caracterizada pelo texto em que “todos os homens são iguais e livres”. Já a Constituição Mexicana, definiu como nenhuma outra antes, após um longo processo revolucionário, direitos sociais, econômicos e estabeleceu limites a propriedade privada em relação as terras, a partir do critério de função social da propriedade. Servindo de exemplo para muitos, inclusive para o continente europeu.

Falar da importância dos países latino-americanos no avanço das políticas de Direitos Humanos também é falar sobre o processo de construção da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, o que não se faz presente quando pensamos a temática hoje no Brasil. De fato, há um jogo de interesses bem desenhado, como exemplo temos os EUA utilizando-se da declaração para fazer contato com países do Bloco Soviético e da própria América Latina após a Segunda Guerra Mundial, o que fica mais exposto quando pensamos na produção do saber no mundo ocidental e as suas implicações para os países latino-americanos.

De forma geral, o conflito entre a política de domínio realizada pelos países considerados desenvolvidos e as demandas levadas pelos países centrais de pequeno porte e periféricos, confundem e causam uma imagem deturbada da declaração. Sobretudo, é sobre esse conflito de interesses e controles que o autor remonta como principal argumento a organização de muitos grupos que necessitavam de uma rede de apoio, em especial os latino-americanos, e lutaram para a sua construção. Esses impactos se tornam muito expressivos quando analisamos as produções do Serviço Social brasileiro e, especificamente, as produções voltadas para a temática de álcool e outras drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho, trouxe em seu interior alguns elementos importantes para análises acerca do posicionamento profissional do Serviço Social diante da temática das drogas no Brasil. Para isso, revisitamos um pouco da história para identificar o papel das transformações na sociedade brasileira e as transformações das políticas sociais. Através dessa revisita foi possível identificar elementos cruciais para a conservação de um projeto hegemônico de base classista, racista e patriarcal no país, expresso também através da política de drogas.

Ao longo do presente documento, revisitamos autores/as que refletem acerca dos determinantes sociais em saúde e que analisam as transformações na Política de Drogas. Como contribuição desta monografia, focamos no lugar de atuação do Serviço Social, no seu surgimento e no atual Projeto Ético-Político da profissão. Avaliamos também alguns números produzidos pela GD, seus impactos e nos aproximamos de uma produção técnico-científica e de uma atuação mais alinhada à prática política de Redução de Danos (RD).

Como continuidade, empreendemos um de estado da arte ainda incipiente, através da apreensão e análise quantitativa das produções técnico-científicas do Serviço Social realizadas nos anos de 2016, 2018 e 2019. Através dela foi possível afirmar uma similaridade com o campo dos direitos humanos e suas contradições, inclusive.

Ao longo desta pesquisa, surgiram questionamentos que agiram como disparadores para que pudéssemos refletir mais sobre a atuação do Serviço Social face à temática e sobre as diversas políticas sociais. Quando identificamos o uso de substâncias psicoativas por povos originários como um elemento também profundamente arraigado culturalmente e, posteriormente, fizemos a exposição dos dados produzidos pela GD em relação à população negra como parte de um projeto de sociedade, não foi possível observar esse caminho reflexivo nas produções realizadas pela categoria profissional, que pudéssemos identificar.

Percebemos uma significativa preocupação dos/as autores/as identificados/as com as populações usuárias de drogas psicoativas atendidas como os/as adolescentes que cumprem medidas socioeducativas por terem cometido atos infracionais e os/as adolescentes que vivem nas ruas.

Especialmente no que se refere às teses, vimos a pungência do debate acerca dos paradigmas em disputa na política de drogas, especialmente na oposição entre proibicionismo e antiproibicionismo. Também nelas verificamos a existência do debate acerca da seletividade penal e do caráter discriminatório do punitivismo. Apesar disso, ainda é uma temática muito pouco discutida pelas teses (pesquisas mais aprofundadas) da categoria no período investigado.

Observamos entre as dissertações uma maior dispersão geográfica e menor concentração de autores/as no eixo sul-sudeste do país. Além disso, nelas houve debates sobre a própria política de drogas e suas características, tais como: a seletividade penal, a política de drogas nas mídias, a possibilidade da prevenção do uso de drogas, o hibridismo público/privado e seus efeitos na política de saúde mental e de drogas e a regionalização da política de saúde mental e seus efeitos na atenção psicossocial local.

Com relação aos trabalhos sobre política de drogas na produção dos CBAS e do ENPESS, ela confirmou que se trata de uma produção técnico-científica quantitativamente modesta no Serviço Social. Vimos também que a maior parte dela ainda se encontra no eixo sul-sudeste, mas que houve uma significativa produção da região nordeste também. Principalmente a região norte não teve produção e a região centro-oeste seguiu com baixa produção técnico-científica sobre o tema.

Quanto ao formato operacional da pesquisa técnico-científica apresentada por assistentes sociais sobre política de drogas nos eventos técnico-científicos de SS, verificamos uma significativa diversidade, com trabalhos que se limitaram a revisão bibliográfica, outros que avaliaram políticas e programas, outros que fizeram análises quantitativas sobre drogas envolvendo populações específicas e ainda um número significativo de estudos de caso.

Quanto às referências bibliográficas acionadas para as discussões, além da bibliografia do próprio Serviço Social, vale registrar um expressivo diálogo transdisciplinar com produções oriundas da Saúde Coletiva, das análises sobre políticas sociais e campo sociojurídico e, em menor medida com a oriunda da área biomédica e da psicologia.

Também entre as dissertações comparadas às teses, houve o dobro de trabalhos abordando a política de drogas. Trata-se de um número ainda baixo, entretanto. Considerando as dissertações, verificamos a continuidade da preocupação com a

população adolescente e jovem nos trabalhos abordados, bem como o destaque a outros debates interseccionais associados ao gênero das populações sobre as quais incide mais fortemente a política de drogas, tais como: o uso de crack pela população feminina, a atuação de mulheres no comércio de drogas e as trajetórias de vida de mulheres autuadas como narcotraficantes. Vale registrar também que a existência do debate sobre a relação das mulheres com a política de drogas não significou, todavia, que o debate de gênero desenvolvido aí, tenha se alargado em direção à discussão também da relação entre masculinidades e política de drogas. Não foi possível registrar igualmente nesta parte da produção técnico-científica do Serviço Social a presença do debate interseccional com o pertencimento étnico-racial das populações atendidas.

Apesar do reconhecimento do Serviço Social em relação à população negra como presença massiva dos números produzidos pela GD (MOREIRA, 2019), como por exemplo entre a população carcerária, o marcador étnico-racial não foi percebido nas produções técnico-científicas analisadas como um elemento fundante, principalmente no que se refere ao lugar dos homens negros e dos descendentes de povos originários na GD.

Consideramos assim que cabe ao Serviço Social não apenas ampliar o debate sobre a política de drogas, mas adensá-lo através principalmente de uma perspectiva interseccional que tome em conta as inflexões com o pertencimento étnico-racial e com os estudos de masculinidade. É necessário que essa discussão ganhe também maior diversidade geográfica e que ganhe maior relevância nos programas de pós-graduação em Serviço Social.

Para que isso ocorra, é necessário ampliar esse debate ao longo tanto da formação profissional no cotidiano dos cursos de graduação e pós-graduação, tanto através de debates em sala de aula, quanto nas atividades de pesquisa e extensão e na promoção de eventos técnico-científicos devotados ao tema. A fim de que esse debate se espraie no escopo da teoria social crítica, contribuindo para a disseminação do trabalho profissional numa perspectiva irruptiva com posturas de criminalização, ajustamento, moralização religiosa dos/as usuários/as e na adesão acrítica à GD, ainda frequente nos espaços sócio-ocupacionais onde o/a assistente social atua, sobretudo num contexto de reatualização conservadora também em evidência através do aumento no financiamento das Comunidades Terapêuticas.

REFERÊNCIAS

- AROUCA, A. Sérgio S. “Saúde é democracia”. **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987, p. 35-42.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTENTES SOCIAIS (ABAS). **Código de ética profissional dos assistentes sociais**. São Paulo, 1947. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_1947.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
- BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.
- BARROCO, M. L. S. “Não passarão! Ofensiva neoconservadora e Serviço Social”. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 124, p. 623-636, out./dez. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n124/0101-6628-sssoc-124-0623.pdf>>. Acesso em: 08 de jan de 2021.
- BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em Contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.
- BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: Fundamentos e histórica**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- BOITEUX, L. “Brasil: Reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva”. **Revista Sur**, v.12, n. 21. Ago. 2015. Disponível em: https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/95772/brasil_reflexoes_criticas_boiteux.pdf
- BONIFÁCIO, Rafaela Cristina. **Da dispersão do povo traficando à contenção do corpo traficante: drogas e relações raciais no Brasil**. 2019. [número de páginas total]. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
- BOUTELDJA, Houria. “Raça, Classe e Gênero: uma nova divindade de três cabeças”. **Cadernos de gênero e diversidade**. Vol. 02, N.02. 2015.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Política Nacional sobre Drogas**. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2005. Disponível em: <<https://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>>. Acesso em: 29 de jan de 2021.
- BRAVO, M. I. “A política de saúde no Brasil”. In. MOTA, A. E. et al (orgs). **Serviço Social e Saúde**. São Paulo: Cortez, 2007. (versão on-line) disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-5.pdf. Acesso em: 29 de fev. de 2021.
- CALVEIRO, Pilar. **Poder e desaparecimento**. São Paulo: Boitempo, 2013.
- CARNEIRO, H. “As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX”. **Revista Outubro**, São Paulo, v. 6, p. 115-128, 2002. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/t_hen2.pdf>. Acesso em: fevereiro de 2021.

_____. “Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo”. In: VENANCIO, R. P.; CARNEIRO, H. (Org.). **Álcool e drogas na história do Brasil**. Minas Gerais: Ed. PUC, 2005.

CECCHETTO, Fatima Regina. “O debate contemporâneo sobre a masculinidade”. In: **Violência e estilos de masculinidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004, p. 51-72.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: Cortiços e Epidemias na Corte**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CISNE, M. **Gênero, divisão sexual do trabalho e Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2015.

COSTA FERREIRA, Gracyelle. **Raça e nação na origem da política social brasileira: União e Resistência dos trabalhadores negros**. 2020. 291f. (Doutorado em Serviço Social). Faculdade de Serviço Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

CRENSHAW, Kimberlé W. "Mapping the margins: intersectionality, identity politics and violence against women of color". In: Fineman, Martha Albertson & Mykitiuk, Roxanne (orgs.). **The public nature of private violence**. Nova York, Routledge, pp. 1994.

FANON, Frantz. “A experiência vivida no negro”. In.: **Pele negra, máscaras brancas**. Tradução de Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008, p. 103-126.

FERREIRA, N.S.A. As pesquisas denominadas “Estado da Arte”. In: **Educação & Sociedade**, ano XXIII, nº 79, Agosto/2002.

GRAMSCI, A. **Maquiavel, a política e o Estado moderno**. Tradução: Luiz Mário Gazzaneo. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968. (Coleção Perspectivas do Homem).

HIRATA, Helena. “Gênero, classe e raça: Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais”. **Tempo Social**, 2014.

IAMAMOTO. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. 80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 128, p. 13-38, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010166282017000100013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 13 de fev. 2021

LAURELL, Ana Cristina. “A Saúde-Doença como Processo Social”. In: NUNES, Everardo (org, intro. e trad.); DONÂNGELO, M. C. F. **Medicina Social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global, 1983.

LIMA, Rita de Cássia Cavalcante. **Saúde mental e a atenção aos trabalhadores usuários de álcool e outras drogas**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2011.

MOREIRA, Carla Regina et al. “Redução de danos: tendências em disputa nas políticas de saúde”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 312-320, dez. 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000900312&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 mar. 2021.

MOURA, Clóvis. “Os estudos sobre o negro como reflexo da estrutura da sociedade brasileira”. In.: MOURA, Clóvis. **Sociologia do negro brasileiro**. 2. Ed. São Paulo: Perspectiva, 2019, p. 39-58.

NETTO, J. P. Razão, ontologia e práxis. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 44, ano XV. São Paulo: Cortez, 1994.

_____. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós 64**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Artur Oriel; SANTOS, Hasani Elioterio; SILVA, Alexandre da. “Paternidade e Masculinidades Negras Circunscritas: exercícios de autorreflexão emancipatórios”. **Cadernos de Gênero**, vol. 05, n. 02, abr. - Jun., 2019, p. 79-102.

PEREIRA, G. O. “A história das drogas e o Serviço Social”. **Anais do XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. Olinda, PE, 2016.

PINHEIRO, Paulo Sérgio. “Os Sessenta Anos da Declaração Universal: atravessando um mar de contradições”. **Sur**, Revista Internacional de Direitos Humanos, v.9, p. 77-87, 2009.

REIS, Rossana. “A América Latina e os Direitos Humanos”. **Revista Contemporânea** n.2, p. 101-115.

SANTOS, Boaventura de Sousa. “Direitos Humanos: o desafio da interculturalidade”. **Revista Direitos Humanos**. Junho 2009, n.02, p.10-18.

SILVA SOBRINHO, André L. “Tecendo os laços entre saúde, autonomia e cidadania: Decidir o melhor para si e agir pela saúde de todxs”. **Caderno de Juventudes**, v 03, p. 152-160. 2015.

SILVA, J. L. A. ALENCAR, M. M. C. “O papel do/a Assistente Social na atenção integral a usuários de crack, álcool e outras drogas”. **Anais do XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. Olinda, PE. 2016.

TAVARES, Priscilla dos Santos Peixoto Borelli. **O trabalho profissional da assistente social nos Centros de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas – CAPS AD no município do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2020. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

VIGOYA, Mara Viveros. “Para além do binarismo: teorias feministas, homens e masculinidades”. In. *As cores da masculinidade: experiências interseccionais e práticas de poder na Nossa América*. Trad. Alysson de Andrade Perez. Rio de Janeiro: Papéis Selvagens, 2018, p. 37-57.

ZAMBONI, Marcio. “**Marcadores Sociais da Diferença**”. **Sociologia: grandes temas do conhecimento (Especial Desigualdades)**. São Paulo, v. 01, p. 14 - 18, 01 ago. 2014.

ANEXOS

Perfil dos empregados acompanhados pelo Programa De Bem COM a Vida - 2019



