



UFOP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

ELLEN DUTRA DE OLIVEIRA

**A ARTE IMITA A VIDA: o uso abusivo de substâncias psicoativas  
no modo de produção capitalista sob a ótica de obras de ficção**

MARIANA - MG  
2022

ELLEN DUTRA DE OLIVEIRA

**A ARTE IMITA A VIDA: o uso abusivo de substâncias psicoativas  
no modo de produção capitalista sob a ótica de obras de ficção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Vivian Lúcia Rodrigues de Oliveira.

MARIANA – MG  
2022

## SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

O48a Oliveira, Ellen Dutra De.  
A arte imita a vida [manuscrito]: o uso abusivo de substâncias psicoativas no modo de produção capitalista sob a ótica de obras de ficção. / Ellen Dutra De Oliveira. - 2022.  
132 f.: il.: tab..

Orientadora: Profa. Dra. Vivian Lúcia Rodrigues de Oliveira.  
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.  
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Serviço Social .

1. Abuso de substâncias. 2. Capitalismo. 3. Drogas - Abuso. 4. Narcóticos - Controle. 5. Vício em drogas. I. Oliveira, Vivian Lúcia Rodrigues de. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 364.4

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa-Bibliotecário Coordenador  
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



## FOLHA DE APROVAÇÃO

**Ellen Dutra de Oliveira**

**A arte imita a vida: O uso abusivo de substâncias psicoativas no Modo de Produção Capitalista sob a ótica de obras de ficção**

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Aprovada em 15 de junho de 2022

### Membros da banca

Dr<sup>a</sup>. Vivian Lúcia Rodrigues de Oliveira - Orientador(a) - Universidade Federal de Ouro Preto  
Dr. Roberto Coelho do Carmo - Universidade Federal de Ouro Preto  
M<sup>a</sup>. Carina de Souza - Centro de Referência da Assistência Social

Prof<sup>a</sup>. Vivian Lúcia Rodrigues de Oliveira, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 20/06/2022



Documento assinado eletronicamente por **Vivian Lucia Rodrigues de Oliveira, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 20/06/2022, às 15:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0347392** e o código CRC **5D117CBB**.

Dedico esse trabalho à Vagnete, fonte de  
inspiração que deu origem a essa pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

À mim mesma, por não ter desistido, apesar de tudo.

À espiritualidade, que me guia e protege.

À minha orientadora Vivian Oliveira, pela dedicação, incentivo, ensinamentos, empatia, compreensão e paciência que teve comigo durante toda execução desse trabalho.

Aos professores do curso de Serviço Social da UFOP por suas importantes contribuições para minha formação acadêmica, em especial: à professora Virgínia Carrara, por quem tenho imensa admiração e com quem tive a honra de trabalhar em uma pesquisa durante a pandemia, que foi de grande importância não apenas a nível de aprendizado, mas também de reconhecimento e para minha saúde mental, nesse período tão complicado para todos nós; ao professor Roberto Coelho pelas oficinas de supervisão de estágio, por toda calma e sabedoria compartilhadas e por ter me inspirado a seguir meu coração na escolha do tema de TCC, que no seu caso, assim como no meu, surgiu da experiência de estágio; à professora Carina de Souza que marcou muito minha formação em Teoria Social e por quem tenho muita afinidade e um grande carinho; à professora Raquel Mascarenhas que proporcionou a oportunidade da minha primeira aproximação com a pesquisa e me apoiou em momentos difíceis.

À minha família, que de forma direta ou indireta, contribuiu para a realização desse TCC e para minha formação de maneira geral. À minha mãe, Elis, pois sem ela eu não teria conseguido realizar o sonho de me graduar em Serviço Social em uma Universidade Federal. Ao meu pai, Walter, minha avó paterna, Maria, e minha avó materna, Elzi, pelo apoio e afeto, muitas vezes em forma de alimento, que permitiram que eu me dedicasse integralmente a esse trabalho, em especial na reta final. Aos meus irmãos de sangue e de coração, respectivamente, Erick e Thiago, pela torcida e ajuda sempre que necessário, inclusive na minha mudança de Mariana com uma carretilha improvisada à la “família Buscapé” (risos).

Aos meus colegas de curso da turma 17.1, que foram parte importantíssima dessa jornada e que levo no coração, em especial André Borges, um amor em pessoa que me acudiu em momentos de desespero (risos) sempre que precisei, e Tarlon, que sempre foi um amigo muito importante durante esses anos em Mariana, e continua até hoje.

À Maria Andréia Mendes, que além de uma grande amiga, companheira de jornada, é meu exemplo de assistente social que segue os princípios do nosso código de ética e está do lado da luta pelos direitos da classe trabalhadora.

À toda a equipe e usuários do CRAS Girassol de Belo Oriente – MG, onde tive o prazer de realizar meu estágio, em especial: à minha supervisora de campo Sônia Martins, minha querida “Soninha”, por todo aprendizado, paciência, compreensão e amizade que levo para a vida; à nossa coordenadora Luciane Campos por sua generosidade em dividir seus conhecimentos conosco; e às “meninas” do PTC (Programa Trabalho e Cidadania) com quem trabalhei no projeto da horta comunitária, pelas trocas de experiências.

Ao meu namorado Sidnei pelo carinho, paciência, compreensão e incentivo que me ajudou a manter o foco e a disciplina durante a realização do TCC.

Aos meus filhos de quatro patas Mirra, Baden e Miúcha, pois se não fosse todo o amor que me dão, provavelmente eu não estaria aqui hoje. Em especial ao Fidel, que se foi em meio ao processo de realização desse trabalho, o que tornou tudo mais doloroso, mas sempre esteve comigo presente durante todos esses anos de graduação, nos melhores e nos piores momentos, sem o qual eu provavelmente não teria conseguido chegar tão longe.

Aos governos Lula e Dilma que investiram na educação pública desse país e proporcionaram a expansão dos campus das Universidades Federais, o que possibilitou a criação do ICESA e do curso de Serviço Social na UFOP.

Às minhas drogas legalizadas de uso controlado: Quetiapina, Bupropiona e Lamotrigina, pois através delas pude sair do estado de inércia da depressão, em grande parte causada pelo cruel sistema capitalista.

Aos usuários de drogas, lícitas ou ilícitas, que por algum motivo, assim como eu, passaram a depender delas para tornar a vida mais suportável, especialmente aos que foram relegados à exclusão e invisibilidade, minha empatia e solidariedade.

*“Na luta diária  
Pela felicidade que nunca vem,  
A ferrugem do cotidiano  
Adormece nossa navalha.  
Para quem não sabe,  
Em manhãs cinzas  
E nas noites sem estrelas,  
Dentro dos ônibus,  
Pendurado nos trens  
Ou doze horas em cima de uma moto  
(onde nunca é feriado)  
Também se travam  
Grandes batalhas”.*  
(Sérgio Vaz)

## RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso aborda o consumo de substâncias psicoativas no capitalismo a fim de desvelar como as necessidades postas por esse modo de produção são capazes de influenciar o uso abusivo e dependente. Assume-se como objetivo geral analisar, à luz da teoria social crítica, da literatura e de produções áudio visuais, a influência que os determinantes sociais exercem nas modalidades de uso de drogas. Trata-se de um estudo pautado na pesquisa bibliográfica, de cunho qualitativo, cujo método de análise é o materialismo-histórico dialético. Debruça-se sobre material acadêmico produzido sobre o tema, reportagens, legislações, além de submeter três produções áudio visuais e uma literária à uma análise de perspectiva ontológica, procurando identificar o modo como os fundamentos da práxis social se expressam a partir da arte. As obras de ficção selecionadas foram: a crônica “Frontal com Fanta” (2005), sua versão audiovisual, o filme “Boa sorte” (2014) e as séries “*Euphoria*” (2019 – 2022) e “*Skins*” (2007 – 2013). Constata-se que o uso de substâncias que alteram o estado de consciência sempre esteve presente na história da humanidade, mas o proibicionismo a algumas drogas é relativamente recente, tendo como critério interesses político-econômicos. Como consequência, essa tendência moralista tem ocasionado o surgimento de novas expressões da questão social e intensificado as já existentes, dentre elas destacam-se a expansão do mercado ilegal de entorpecentes, o crescimento da violência – sobretudo contra a população negra e periférica –, a criação de drogas cada vez mais viciantes, a dependência química, emergências de saúde pública e sociais e a marginalização dos usuários. À guisa de considerações finais, entende-se que a solução para tais impasses gerados pela sociabilidade capitalista só se faz possível através de sua superação e da construção de uma nova ordem societária, que tenha como foco a emancipação humana.

**Palavras-chave:** Substâncias psicoativas; Uso abusivo de drogas; Dependência química; Capitalismo; Guerra às drogas.

## ABSTRACT

This course conclusion work addresses the consumption of psychoactive substances in capitalism in order to reveal how the needs posed by this mode of production are capable of influencing abusive and dependent use. The general objective is to analyze, in the light of critical social theory, literature and audio-visual productions, the influence that social determinants exert on the modalities of drug use. This is a study based on bibliographic research, of a qualitative nature, whose method of analysis is dialectical historical-materialism. It focuses on academic material produced on the subject, reports, legislation, in addition to submitting three audio-visual and one literary productions to an ontological perspective analysis, seeking to identify the way in which the foundations of social praxis are expressed through art. The selected works of fiction were: the chronicle "Frontal com Fanta" (2005), its audio-visual version, the film "Boa sorte" (2014) and the series "Euphoria" (2019 – 2022) and "Skins" (2007 – 2013). It appears that the use of substances that alter the state of consciousness has always been present in the history of humanity, but the prohibition of some drugs is relatively recent, based on political and economic interests. As a consequence, this moralist tendency has given rise to new expressions of the social question and intensified the existing ones, among them the expansion of the illegal drug market, the growth of violence - especially against the black and peripheral population -, the creation of increasingly addictive drugs, chemical dependence, public and social health emergencies and the marginalization of users. By way of final considerations, it is understood that the solution to such impasses generated by capitalist sociability is only possible through its overcoming and the construction of a new societal order, which focuses on human emancipation.

**Key-words:** Psychoactive substances; Drug abuse; Chemical dependency; Capitalism; War on drugs.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
A. C.	Antes de Cristo
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
APA	Associação Americana de Psiquiatria
BOPE	Batalhão de Operações Especiais da Polícia Militar
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CID-10	10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CONAD	Conselho Nacional Antidrogas
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CONFEN	Conselho Federal de Entorpecentes
COVID-19	Doença do Corona Vírus
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
DALY	<i>Disability-Adjusted Life Year</i>
DARE	<i>Drug Abuse Resistance Education</i>
DBA	Programa De Braços Abertos
DEA	<i>Drug Enforcement Administration</i>
DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
DESSO	Departamento de Serviço Social
DSM-IV	4ª revisão do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DSM-V	5ª revisão do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EUA	Estados Unidos da América
FUNAD	Fundo Nacional Antidrogas
FUNCAB	Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso
GENI/UFF	Grupo de Estudos dos Novos Ilegalismos/Universidade Federal Fluminense

GSIPR	Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSA	Instituto de Ciências Sociais Aplicadas
IPEAD	Instituto de Pesquisas Econômicas, Administrativas e Contábeis de Minas Gerais
LENAD	Levantamento Nacional de Álcool e Drogas
LGBT's	Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais
LSD	Dietilamina do Ácido Lisérgico
MG	Minas Gerais
NA	Narcótico Anônimos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OSC	Organizações da Sociedade Civil
PBPD	Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas
PIB	Produto Interno Bruto
PM	Polícia Militar
PNAD	Política Nacional Antidrogas
Pnad	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PN/DST/AIDS	Plano Nacional DST/AIDS
PNASH	Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar
POT	Programa Operação Trabalho
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas e Violência
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PT	Partido dos Trabalhadores
PTC	Programa Trabalho e Cidadania
RJ	Rio de Janeiro
RS	Rio Grande do Sul
SENAD	Secretaria Nacional Antidrogas
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SNC	Sistema Nervoso Central
SP	São Paulo

SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade
THC	Tetrahydrocannabinol
TV	Televisão
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFOP	Universidade Federal de Ouro Preto
UNDC	<i>United Nations Development Corporation</i>
Unicamp	Universidade Estadual de Campinas
UPP	Unidade de Polícia Pacificadora
USP	Universidade de São Paulo

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Comparação entre critérios de abuso e uso nocivo da DSM-IV e CID-10.....	65
<b>Tabela 2</b> - Comparação entre os critérios para a dependência da DSM-IV e CID-10.....	65

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>O CARÁTER TRANS-HISTÓRICO DA RELAÇÃO DO SER HUMANO COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NOS ÂMBITOS SOCIOECONÔMICO E POLÍTICO-CULTURAL</b> .....	<b>17</b>
2.1	O USO DE DROGAS E SEUS REBATIMENTOS NOS ÂMBITOS SOCIOCULTURAIS.....	19
2.2	OS IMPACTOS POLÍTICO-ECONÔMICOS NA DROGADIÇÃO.....	22
2.3	O CONSUMO DE ENTORPECENTES NA SOCIEDADE CAPITALISTA CONTEMPORÂNEA.....	24
2.4	O PROIBICIONISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS.....	28
2.4.1	Narcotráfico: aumento da violência e população carcerária.....	33
2.4.2	A epidemia do crack no Brasil.....	40
2.4.3	A crise dos opioides nos Estados Unidos.....	48
2.4.4	Abordagens teóricas sobre a problemática dos psicotrópicos.....	50
<b>3</b>	<b>O USO NOCIVO E DEPENDENTE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CAPITALISMO: UMA ANÁLISE À LUZ DE OBRAS DE FICÇÃO</b> .....	<b>59</b>
3.1	MODALIDADES DE CONSUMO DE ENTORPECENTES.....	63
3.1.1	Patologização da vida e a cultura da hipermedicação.....	68
3.2	CAUSAS SOCIAIS PARA A INICIAÇÃO DO USO DE DROGAS.....	80
3.3	DANOS SOCIAIS CAUSADOS PELA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUA RELAÇÃO COM O CAPITALISMO.....	102
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>118</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>120</b>

## 1 INTRODUÇÃO

*“Cê quer saber? Então, vou te falar  
 Por que as pessoas sadias adoecem  
 Bem alimentadas, ou não, por que perecem?  
 Tudo está guardado na mente  
 O que você quer nem sempre condiz  
 Com o que outro sente  
 Eu tô falando é de atenção que dá colo ao coração  
 E faz marmanjo chorar  
 Se faltar um simples sorriso, às vezes, um olhar (...)  
 E o que te faz feliz também provoca dor  
 A cadência do surdo no coro que se forjou  
 E aliás, cá pra nós, até o mais desandado  
 Dá um tempo na função,  
 Quando percebe que é amado  
 E as pessoas se olham e não se falam  
 Se esbarram na rua e se maltratam (...)”  
 (Criolo, Ainda há tempo)*

Recentemente o uso de drogas passou a ser alvo de debate público por movimentar diversos interesses de ordem política, econômica, social e de saúde, embora o consumo sistemático desse tipo de substância seja recorrente na história da humanidade desde que se tem conhecimento. O presente trabalho busca abordar, a partir de uma perspectiva histórico-ontológica, o uso abusivo e dependente de substâncias psicoativas como expressões da questão social no capitalismo. Para isso, analisa-se tais condições relacionadas às drogas retratadas em obras de ficção, fazendo um paralelo com a realidade a fim de desvelar como esse modelo societário é capaz de induzir ao uso nocivo das mesmas.

Para tanto, traz-se como objetivo geral compreender, à luz da teoria social crítica, da literatura e de produções áudio visuais, a influência que os determinantes sociais exercem no uso abusivo de substâncias psicoativas, cujos objetivos específicos versam sobre: a) revelar o caráter trans-histórico do uso de drogas considerando os âmbitos social, cultural, econômico e político; b) discorrer sobre as consequências do proibicionismo (“guerra às drogas”); c) refletir sobre as mediações existentes entre o uso abusivo e dependente e as expressões da questão social.

A escolha da temática deriva da experiência de estágio da estudante/autora realizada no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do município de Belo Oriente – MG durante o período de julho de 2021 a junho de 2022, ao observar significativa quantidade de famílias usuárias do serviço de assistência social que apresentam conflitos relacionados e/ou desencadeados pelo uso abusivo ou dependente de entorpecentes por um ou mais de seus membros. Portanto, perceber essa problemática tão presente, muitas vezes central, no contexto social dos usuários atendidos por essa política despertou interesse em estudar o tema.

Pesquisas a respeito da problemática das drogas pela perspectiva das ciências sociais são relativamente novas, pois o assunto, até então, era dominado pela farmacologia e psiquiatria. No entanto, a questão assumiu tamanha proporção que se faz urgente estudos de cunho político-social nesse campo, para a busca de estratégias de combate às suas consequências, sendo imprescindível conhecimento mais aprofundado dessa realidade. Trata-se de uma exigência de ordem teórica, mas sobretudo política, ética e antropológica.

A intensificação do uso de substâncias psicoativas no Brasil, em especial do crack, trata-se de um fenômeno social diretamente relacionado às contradições do modo de produção capitalista e o conseqüente agravamento da pauperização e desigualdades intrínsecas a esse modelo societário. Daí a relevância de se estudar sobre as causas e conseqüências do uso abusivo e dependente de drogas na atualidade, tendo em vista que tais expressões da questão social estão presentes no exercício profissional das/dos assistentes sociais, independente da área de atuação.

Os usuários de substâncias ilícitas, em especial os usuários de crack, são constantemente rechaçados no âmbito das políticas sociais públicas, inclusive por profissionais do Serviço Social. Desse modo, avalia-se ser profundamente pertinente e necessário ir contra a corrente das tendências conservadoras, realizando uma análise sobre o uso de psicoativos que contribua para o esclarecimento e a superação de preconceitos e perspectivas moralizantes – que causam violação de direitos e limitam a construção de respostas sociais e de saúde – no interior do Serviço Social e na sociedade em geral.

Para isso, essa pesquisa, de cunho bibliográfico e de caráter qualitativo, se debruça sobre material acadêmico produzido sobre o tema, reportagens, legislações e as seguintes obras de ficção: a crônica brasileira “Frontal com Fanta” (2005), de Jorge Furtado, tal qual sua versão audiovisual, o filme “Boa sorte” (2014), de roteiro

do mesmo autor; a série norte-americana “*Euphoria*” (2019 – 2022), de Sam Levinson; e a série britânica “*Skins*” (2007 – 2013), de Bryan Elsley e Jamie Brittain.

Em relação às obras de teor científico utilizadas para a realização desse trabalho, elenca-se aquelas que se encontram em consonância com os princípios do Projeto Ético-político Profissional. Dentre os principais autores que serviram de referência estão Cristina Maria Brites (2006), em sua tese intitulada “Ética e uso de drogas: uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos”; Andrew Solomon (2018), em seu livro “O demônio do meio-dia – Uma anatomia da depressão”; Antonio Escohotado (2018), em seu livro “*Historia general de las drogas*”; Miriam Schenker e Maria Cecília de S. Minayo (1998), no artigo “Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência”; Roberto Coelho do Carmo (2012), em sua dissertação de mestrado em Serviço Social intitulada “Na corda bamba do trabalho: a instabilidade social e o sofrimento do trabalhador na era da flexibilização”; e Andrea Domanico (2006), em sua tese de doutorado “Craqueiros e cracados: bem-vindo ao mundo dos nórias! – Estudo sobre a implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos-piloto do Brasil”, da área das Ciências Sociais.

O desenvolvimento do estudo pauta-se na teoria social crítica através do método materialista histórico dialético, uma vez que compreende a totalidade das relações presentes na sociabilidade capitalista, indo além das aparências e desvelando a realidade intrínseca à esse modo de produção em sua essência.

À vista disso, o trabalho está estruturado em 3 seções. Na seção 2, realiza-se uma apreensão sobre o caráter trans-histórico da relação do ser humano com as substâncias psicoativas levando em conta os âmbitos social, econômico, político e cultural. Analisa-se como essa relação se transformou na contemporaneidade à medida em que o capitalismo avançou e passou a abordar a questão por meio de teorias e práticas conservadoras, acarretando numa série de impactos na sociedade como a expansão do narcotráfico e, conseqüentemente, o aumento da violência (tanto por parte do crime organizado quanto da polícia) e a superlotação do sistema carcerário – que atingem principalmente pessoas negras e periféricas –, a epidemia do crack no Brasil – que aflige majoritariamente a camada mais empobrecida da população –, a expansão e lucratividade da indústria farmacêutica – que produz drogas tão perigosas quanto o tráfico, com a diferença que são legalizadas – e a

exclusão social dos usuários perante as políticas públicas – negando-os enquanto sujeitos de direitos.

Na seção 3, analisa-se a relação entre o capitalismo e o consumo nocivo e dependente de substâncias à luz das obras de ficção selecionadas. Para isso, abordam-se as modalidades de uso de entorpecentes – que vão desde o experimental e recreativo até o abuso e dependência, passando pela automedicação e a hipermedicação (estas, muitas vezes, incentivadas pela medicina e pela indústria de medicamentos) –, as causas sociais que levam à sua iniciação – dentre elas destacam-se questões familiares cujo pano de fundo é composto, sobretudo, de problemas de ordem econômica – e os danos gerados pela dependência química – que envolvem diminuição significativa da qualidade de vida tanto do usuário quanto de sua família (o que causa conflitos e quebra de vínculos), prejuízos no trabalho, evasão escolar, agravamento da delinquência e violência, estigmas e preconceitos, violação dos direitos humanos, além de – à nível macro conjuntural – levar à situações de emergência de saúde pública e social.

A título de considerações finais apresenta-se as reflexões desse estudo e apontamentos para trabalhos futuros que venham a enveredar por esse tema de pesquisa, comprometidos com a organização e resistência de classe/gênero/etnia, pois entende-se que a realidade marcada pela relação desigual e antagônica no capital e suas reverberações no cotidiano societário demonstram que, entre as escolhas dos sujeitos sociais e as respostas formuladas para o atendimento das expressões da questão social, deve-se haver uma série de mediações que se articulem à totalidade social.

Desse modo, através dessa discussão, acredita-se que esse trabalho de conclusão de curso – que vai na contramão das tendências dominantes, ao realizar uma análise de caráter ontológico sobre o uso de drogas e as respostas sociais e de saúde nessa área – contribua para uma visão crítica da problemática na atualidade.

## 2 O CARÁTER TRANS-HISTÓRICO DA RELAÇÃO DO SER HUMANO COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NOS ÂMBITOS SOCIOECONÔMICO E POLÍTICO-CULTURAL

*“O meu prazer agora é risco de vida  
 Meu sex and drugs não tem nenhum rock 'n' roll  
 Eu vou pagar a conta do analista  
 Pra nunca mais ter que saber quem eu sou  
 Saber quem eu sou  
 Pois aquele garoto que ia mudar o mundo  
 Mudar o mundo  
 Agora assiste a tudo em cima do muro,  
 Em cima do muro!  
 Meus heróis morreram de overdose  
 Meus inimigos estão no poder  
 Ideologia, eu quero uma pra viver!”  
 (Cazuza, Ideologia).*

Estima-se, de acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), que atualmente cerca de 5% da população mundial é usuária de substâncias psicoativas<sup>1</sup> ilícitas, sendo a maconha, a mais consumida (FRANCISCO, 2022). O uso de drogas<sup>2</sup> pelos seres humanos passa por escolhas individuais: usar ou não usar; se sim, o que, como e quanto. Mas essa é apenas a parcela mais visível que compõe essa realidade. Na verdade, diversos aspectos interferem nessa relação entre as pessoas e as drogas, pois indivíduo e sociedade estão totalmente relacionados, sendo impossível dissociar um do outro. A complexidade de mediações econômicas, ideológicas, morais, políticas e estéticas estão a todo momento influenciando as escolhas do ser social (BRITES, 2006).

Para uma melhor elucidação do tema, primeiramente, torna-se necessário fazer uma análise sobre o uso de drogas nos diferentes contextos históricos e

---

<sup>1</sup> De acordo com Brites (2006, p. 46) “substâncias psicoativas são aquelas capazes de alterar o funcionamento das atividades do Sistema Nervoso Central (SNC): deprimindo, estimulando ou perturbando suas atividades. Com base em seu princípio ativo as substâncias (drogas) são classificadas como depressoras, estimulantes e alucinógenas, sempre em relação às atividades do SNC”.

<sup>2</sup> O termo droga se refere às substâncias capazes de alterar as atividades do sistema nervoso central e que são passíveis de abuso, denominadas drogas psicotrópicas.

sociais, à luz dos fundamentos ontológicos da práxis<sup>3</sup> social. A perspectiva ontológica busca no ser humano, tornado ser social, as origens históricas de sua essência e complexidade, revelando, assim, o significado histórico das diversas modalidades de práxis que atribuem objetividade à totalidade social. Trata-se de um processo complexo e permeado por diversas determinações. “O uso de drogas, enquanto produto da práxis social, se expressa como síntese na esfera do ser social” (BRITES, 2006, p. 47).

De acordo com o processo de desenvolvimento da humanidade, registros históricos e antropológicos apontam para o uso de substâncias psicoativas pelos seres humanos desde as sociedades mais antigas de que se tem conhecimento. Desse modo,

*Hay indícios de opiofagia em poblados lacustres de algunos lagos suizos y el norte de Itália – fechables hacia el XXV A. C. –, donde aparece la variedad de adormidera cultivada (somniaferum) en vez de la silvestre (setigerum), y vestigios de cultivo de esta planta en épocas muy anteriores. Sin embargo, los primeros datos incuestionables y numerosos sobre fármacos psicoactivos se encuentran en Asia Menor, que puede por eso considerar lacuna de los principales hallazgos, tal como es lacuna de nuestras civilizaciones (ESCOHOTADO, 1998, p. 51)<sup>4</sup>.*

Essa presença do uso de entorpecentes em diversas formações sócio-históricas lhe define como uma atividade de caráter trans-histórico. “Ou seja, trata-se de uma prática cuja prevalência fenomênica está presente em todas as sociedades e culturas e em todos os contextos históricos” (BRITES, 2006, p. 47). Portanto, é imprescindível partir do caráter trans-histórico do uso de drogas, pois o mesmo revela que as transformações sofridas no campo do ser social acarretam mudanças nas finalidades da práxis social diante das mesmas.

Cabe dizer que substâncias com propriedades psicoativas existem independentemente do ser humano, pois tratam-se de plantas e fungos encontradas na natureza, como a cannabis, a folha de coca e cogumelos alucinógenos. Porém,

---

<sup>3</sup> Atividade que institui o novo, definida por Netto (1994, p. 36-37) como: “atividade objetivo-criadora do ser social – e o trabalho é a sua forma ontológico-primária. É a práxis que expressa a especificidade do ser social”.

<sup>4</sup> “Há indícios de opiofagia em cidades lacustres de alguns lagos suíços e do norte da Itália – datando do século XXV A. C. –, onde a variedade cultivada de papoula de ópio (somniaferum) em vez da selvagem (setigerum), e vestígios de cultivo desta planta em tempos muito anteriores. No entanto, os primeiros dados inquestionáveis e numerosos sobre drogas psicoativas são encontrados na Ásia Menor, que pode, portanto, ser considerada o berço das principais descobertas, assim como é o berço de nossas civilizações” (tradução nossa).

na medida em que o ser social desenvolve capacidades humano-genéricas<sup>5</sup>, essas propriedades passam a ser úteis para a realização da práxis humana no atendimento de necessidades, que são criadas sócio-historicamente.

## 2.1 O USO DE DROGAS E SEUS REBATIMENTOS NOS ÂMBITOS SOCIOCULTURAIS

Apesar do consumo de psicotrópicos ser algo intrínseco à história da humanidade, “a diversidade de uso das diferentes drogas assume particularidades históricas, bem como as respostas sociais às suas expressões fenomênicas” (BRITES, 2006, p. 61). As motivações combinam várias determinações diferentes como as “propriedades psicoativas das substâncias; expectativas culturais em relação aos seus efeitos; conteúdos de valor que podem mesclar orientações de natureza emocional, moral, política e estética” (Idem, p. 46).

As finalidades atribuídas pela humanidade aos diversos tipos de drogas sofreram mudanças no decorrer do tempo, sempre relacionadas às necessidades originadas da práxis social. Por exemplo, para os Incas a folha de coca era considerada sagrada. Seu consumo foi herdado de culturas que já cultivavam e consumiam essa planta anteriormente. Após a queda do império Inca, o consumo de folhas de coca passou a ser feito indiscriminadamente pela população. Mais à frente seu produto mais conhecido, a cocaína<sup>6</sup>, passou a ser utilizado em larga escala através de sua entrada na indústria farmacêutica. Brites (2006) entende que

A cocaína foi inicialmente utilizada por sua propriedade anestésica, era produzida e comercializada livremente pelos laboratórios farmacêuticos (Bayer, por exemplo) e vendida em farmácias em forma de pastilhas, cápsulas, elixir e xaropes, até sua proibição a partir de 1912 (p. 46).

---

<sup>5</sup> A universalidade, a sociabilidade, a consciência e a liberdade são capacidades humano-genéricas, ou seja, sem as quais a práxis não se realiza com suas potencialidades emancipatórias. Inscritas na dinâmica da totalidade social – cada vez mais complexa e rica em determinações –, tais capacidades são mediações entre os indivíduos e o gênero humano, perpassando por todas as esferas, podendo se desenvolver mais em umas e menos em outras. Isto sem contar que as diversas esferas sociais também se desenvolvem de forma desigual – nelas mesmas e em relação aos indivíduos, classes e estratos sociais (BARROCO, 2005, p. 28).

<sup>6</sup> Droga extraída por meio de processos químicos das folhas da coca (*Erythroxylum coca*), planta originária da América do Sul. A cocaína, ou éster do ácido benzoico, é um alcaloide estimulante com efeitos anestésicos, utilizada atualmente como uma droga recreativa. Pode ser aspirada, fumada ou injetada.

Na Convenção de Haia, em 1912, várias drogas passaram a integrar a lista de substâncias ilegais, sendo a cocaína uma delas. No entanto, as folhas de coca ainda são mastigadas pelas culturas Aimara e Quíchua do Peru, Bolívia e outros países andinos. Nas civilizações mais antigas prevaleciam os usos ritualísticos e terapêuticos das substâncias, como uma forma de conexão com o divino. Já o uso hedonista, ou seja, a busca pelo prazer, que por vezes leva à dependência, é um tipo de comportamento mais presente nos dias atuais.

Esse aspecto, no entanto, não significa uma superação histórica de uma forma de uso pela outra. Há diversas utilidades atribuídas às drogas e formas diferentes de uso nos diversos agrupamentos sociais ao longo da história. O uso terapêutico, por exemplo, é encontrado ainda hoje em diferentes comunidades religiosas que fazem uso ritualístico da ayahuasca<sup>7</sup>, também conhecida como chá do Santo Daime, a qual possui efeito enteógeno<sup>8</sup>.

O consumo de substâncias psicoativas como resultado da práxis, de igual forma que as demais atividades do ser social, é demasiadamente complexo e sofre influências de determinações diversas. Houve episódios no decorrer da história em que o uso de drogas representava um ato de rebeldia de uma geração que buscava romper com o moralismo imposto socialmente, que tendia a controlar, manipular e privar a juventude da liberdade. Lembre-se, por exemplo, que entre os anos 60 e 80 a América Latina vivia sob o domínio de ditaduras extremamente repressoras. Nesse contexto, o uso estava associado à liberdade de expressão, à expansão e alteração de formas de percepção e continham uma certa crítica à realidade burguesa e à moralidade correspondente à sua sociabilidade (BRITES, 2006).

Advindo de uma crítica à guerra do Vietnã, causada pela invasão dos Estados Unidos à esse país, e ao estilo de vida consumista intensamente incentivado pelo capitalismo através da mídia, surgiu o movimento hippie nos anos 60. A juventude

---

<sup>7</sup> A ayahuasca, também conhecida como hoasca, daime, iagê e vegetal, é uma bebida enteógena produzida a partir da combinação da videira banisteriopsis caapi com várias plantas, em particular a *psychotria viridis* e a *diplopterys cabrerana*. A produção e o consumo da bebida são difundidos no mundo todo, em especial nos países ocidentais. A ayahuasca é, frequentemente, associada a rituais de diferentes grupos sociais e religiões, além de fazer parte da medicina tradicional dos povos da Amazônia.

<sup>8</sup> De acordo com o Dicionário Oxford de Inglês: efeito causado no cérebro por substância química, normalmente de origem vegetal, que é ingerida para produzir um estado de consciência não ordinária para fins religiosos ou espirituais.

desse movimento fazia uso de substâncias, principalmente de maconha<sup>9</sup> e LSD<sup>10</sup>, como forma de protesto à todo esse contexto histórico e político de repressão e padronização dos comportamentos e estilos de vida, representados por lideranças políticas conservadoras e, em muitos casos, ditatoriais. Cazuzza, em sua música “Ideologia”, afirmava: “Meus heróis morreram de overdose, meus inimigos estão no poder! Ideologia, eu quero uma pra viver!” (1988).

De acordo com Hobsbawm (1995), sexo e drogas eram as maneiras mais óbvias que os jovens daquela geração encontraram para chocar e confrontar o sistema repressor e as convenções sociais a que eram submetidos. Sistema esse representado pelas figuras de líderes tirânicos e na dos próprios pais, com suas posturas conservadoras e apáticas diante do cenário político-social.

A maconha era a droga mais popular entre os jovens ocidentais nesse período e, apesar de se encontrar na ilegalidade, mostra-se menos prejudicial à saúde que o álcool e o tabaco, drogas legalizadas. Portanto, o ato de fumá-la, geralmente associada à uma atividade social, foi uma forma de afronta à hipocrisia envolta em seu proibicionismo. “Nas praias dos anos 60 americanos, onde se reuniam os fãs de rock e estudantes radicais, o limite entre ficar drogado e erguer barricadas muitas vezes parecia difuso” (HOBBSAWM,1995, p. 327).

O uso de psicoativos sempre foi relacionado à socialização, o que ainda é muito presente na contemporaneidade. Comportamento aceito socialmente quando se trata das drogas lícitas. A intelectual Brites (2006), em sua tese de doutorado, expõe que

O ato de fumar um cigarro de tabaco, um charuto, ou mesmo apreciar um vinho, um uísque, embora do ponto de vista imediato sejam atos de satisfação do prazer individual e ainda sem considerar uma possível relação de dependência com esses produtos, pode significar a celebração, a confraternização entre pessoas após presenciar ou realizar uma atividade que as suspendeu de sua cotidianidade, que enriqueceu suas individualidades no sentido humano-genérico. O uso de drogas aí pode estar associado à celebração dos resultados de uma práxis política, ética ou estética (p. 45).

---

<sup>11</sup> Nome dado no Brasil à planta *cannabis sativa*, cujo princípio ativo é o tetrahydrocannabinol (THC), que tem a potencialidade de perturbar as atividades do sistema nervoso central (BRITES, 2006, p. 44).

<sup>12</sup> LSD é a abreviação de dietilamina do ácido lisérgico, trata-se de um alucinógeno sintético (BRITES, 2006, p. 44).

É importante deixar claro que destacar o caráter trans-histórico do uso de substâncias psicoativas pela humanidade não tem nenhuma relação com a banalização do uso. As drogas sempre existiram e sempre existirão, mas isso não significa que as expressões fenomênicas advindas de seu uso, sobretudo de seu abuso, por parte significativa da população não necessitem de intervenção. Muito pelo contrário. Acredita-se que a práxis interativa seja capaz de construir respostas sociais e de saúde capazes de gerar ampliação das capacidades humano-genéricas, o que pode vir a transformar realidades concretas, levando a formas de uso mais conscientes e menos alienantes, proporcionando maior autonomia e liberdade aos sujeitos. Para tanto, é necessário ponderar os rebatimentos do uso de substâncias psicoativas de acordo com os determinantes que conformam a sociabilidade.

## 2.2 OS IMPACTOS POLÍTICO-ECONÔMICOS NA DROGADIÇÃO

Na literatura atual a respeito das drogas e dos diferentes significados atribuídos pela humanidade às formas de uso ao longo da história, é possível encontrar exemplos em que a regulação social – moral, política e jurídica – de determinadas substâncias não se baseiam nos malefícios causados diretamente à saúde dos usuários ou às consequências sociais advindas das mesmas, mas é movida por interesses puramente econômicos, políticos e moralistas. Significa dizer que

Essa mudança de atitude deveu-se a um poderoso movimento pela temperança envolvendo diferentes interesses econômicos e políticos, como os de grupos religiosos, da emergente indústria farmacêutica, de diferentes nações industrializadas em competição e de segmentos da corporação médica (DOMANICO, 2006, p. 11).

No livro “*Historia General de las Drogas*” de Antonio Escohotado (1998) encontra-se um bom exemplo disso, denominado “Problema do Ópio”. No século XIX houve um aumento drástico do consumo de ópio na China devido ao tráfico dessa droga partindo da Inglaterra e dos Estados Unidos, gerando competição entre esses dois países tanto pelo lucro advindo desse mercado ilegal, quanto por adotarem estilos políticos opostos: “colonialismo tradicional de um lado e capitalismo moderno do outro” (SCHEERER, 1993, p. 171), acarretando, assim, um conflito geopolítico. Através desse exemplo, assim como muitos outros existentes, constata-se que as mediações envolvidas na forma com que as sociedades tratam a questão do

uso de drogas vão muito além do campo da saúde ou até mesmo das consequências sociais geradas.

Conforme Brites (2006), o consumo de entorpecentes de forma regular torna-se presente no ocidente a partir do século XIX. No entanto, a partir da década de 1960 do século XX as formas de consumo se modificam, gerando sua massificação. Como vimos, nesse período o uso de maconha e LSD era bastante associado a movimentos culturais e reivindicatórios. “O consumo dessas drogas era motivado pela perspectiva de liberação das sensações e percepções e de afirmação de uma postura crítica e de contestação dos valores e da cultura dominantes” (Idem, p. 63).

Esse período foi caracterizado pela produção e circulação de substâncias sintéticas variadas, tanto legalizadas, produzidas pelas indústrias farmacêuticas, quanto por ilegais. Pode-se citar também significativo aumento do consumo de álcool e cigarro nas primeiras décadas do século XX nos EUA, drogas que, inclusive, superam até hoje todas as estatísticas em comparação as demais.

Na década de 1970 o capitalismo sofre uma alteração em seu modelo de acumulação, dando início à mundialização da economia, fase conformada pelo neoliberalismo e pela reestruturação produtiva. Sabe-se que a práxis econômica é fundante na composição e desenvolvimento do ser social, segundo a abordagem ontológica (BRITES, 2006). A partir dessa década há novamente alta na produção e no consumo de drogas, principalmente das lícitas. É a partir daí também que o uso passa a ser visto como problema de saúde pública.

Como reação aos movimentos de contracultura e diante de dados alardeados por pesquisas da época sobre o aumento do consumo de maconha, heroína e cocaína na sociedade norte americana, os EUA encabeçaram uma onda de intolerância e criminalização em relação a produção e ao uso de certas drogas. Essa tendência se irradiou para o resto do mundo (embora os padrões de consumo dos diferentes países não fossem os mesmos da realidade norte-americana), passando a pautar as legislações internas. Esse processo foi impulsionado pelos conflitos causados pela exportação de ópio da Inglaterra para a China e pela disputa pelo mercado farmacêutico, produtor de drogas legalizadas (BRITES, 2006).

A proibição acabou criando um mercado ilegal internacional, o que conhecemos hoje como narcotráfico. Valorizou os preços desses produtos e criou outras rotas de escoamento e distribuição, após as antigas serem descobertas pela repressão policial, impulsionando o crescimento desse mercado, atualmente um dos

mais lucrativos do mundo. Na década de 1980, de acordo com Mesquita (1992), o consumo massivo de cocaína no Brasil teve origem quando a mesma passou a transitar por Santos (SP), devido as mudanças nas rotas do tráfico na América Latina. Isso acabou levando à criação de um mercado interno consumidor dessa substância no país.

Cabe assinalar que as respostas autoritárias advindas da “guerra às drogas” não foram capazes de reduzir o consumo das mesmas, pelo contrário, criou novas rotas e mercados consumidores. Além disso, disseminou uma ideologia alarmista e tendenciosa, que associa o título de drogas leves para aquelas que são legalizadas e drogas pesadas às ilegais, ignorando o fato de que as primeiras podem ser tão ou até mais prejudiciais e que as formas de consumo são determinantes para as consequências (negativas ou positivas) na vida dos usuários e na sociedade.

A tendência hegemônica (autoritária e discriminatória) das políticas de regulação social e de saúde na área das drogas se pauta em “conteúdos ideológicos e moralizantes de controle e de dominação social” (BRITES, 2006, p. 67). Isso afeta, de forma direta ou indireta, cada vez mais pessoas, principalmente as mais vulneráveis socioeconomicamente, que convivem ou se envolvem com o tráfico.

### 2.3 O CONSUMO DE ENTORPECENTES NA SOCIEDADE CAPITALISTA CONTEMPORÂNEA

Diante do cenário atual, é possível questionar: como a práxis social foi determinante para que o uso de substâncias psicoativas tenha se tornado um problema de saúde pública? O que teria levado à brusca mudança comportamental das pessoas em relação as drogas? Ao buscar respostas para essas questões, pressupõe-se haver uma relação direta entre a sociedade capitalista e as expressões da questão social relacionadas ao uso de psicotrópicos na contemporaneidade.

Na realidade da reestruturação produtiva do capital a partir dos anos 1970, o cotidiano é competitivo, repetitivo, violento e, quanto menos abastada a classe social, mais intensa é a luta pela satisfação das necessidades básicas para a sobrevivência. Trata-se de uma sociedade que incentiva o individualismo, deslegitima ações coletivas, desestimula a ocupação dos espaços públicos, valoriza o espetáculo alienado e esvaziado de conteúdo crítico e estimula o consumo como única forma de satisfação pessoal das necessidades (BARROCO, 2011). Os

indivíduos são estimulados o tempo inteiro a obter prazer e felicidade, valores que, segundo as propagandas publicitárias, podem ser alcançados pelo consumo de mercadorias, adquiridas através de dinheiro e status. Os sujeitos, apartados do usufruto do que é produzido socialmente,

[...] obcecados pelo sucesso (material) vertiginoso; isolados pelo individualismo e pela violência; abandonados e inseguros pela descrença nas práticas coletivas e políticas - podem encontrar no consumo de drogas – e nos usos dependentes das diversas drogas, uma forma alternativa de responder às necessidades postas pelo capitalismo e por sua ambiência cultural na atualidade, uma vez que esta sociabilidade só reconhece o sucesso (material), estimula o prazer e o espetáculo narcisistas e promete a cura de todos os males – alteração dos humores, desempenho, angústias e sofrimentos (físicos e psíquicos) – através de um cardápio de medicamentos cada vez mais extenso e poderoso (BRITES, 2006, p. 66).

Logo, entende-se que “vivemos um tempo em que todos querem ser heróis. Só o extraordinário interessa e não há espaço para os pequenos prazeres que a vida oferece. Por isso, é tão fácil cair na frustração”, afirma o médico Darcy Ribeiro Lima (2018, on-line), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que trabalha com a prevenção de dependências. É nesse contexto que o uso de psicotrópicos aparece na atualidade.

Diante do duro cenário político e social, sentimentos como tristeza, apatia e angústias, crises existenciais, alterações de humor e baixa produtividade precisam ser mascarados com o uso de substâncias, lícitas ou ilícitas, atendendo às necessidades sociais impostas como aumento de desempenho, mudanças na percepção e sensações, socialização, transcendência da realidade hostil e busca por prazer e felicidade, tão propagandeados por essa ambiência cultural.

No capitalismo, a renúncia e a privação fazem parte da vida da maioria das pessoas, desde as coisas mais básicas. A classe trabalhadora muitas vezes precisa escolher entre pagar o aluguel ou a luz, a água ou o gás. Sem falar na alimentação que está a cada dia mais cara. Um levantamento divulgado em 05 de abril de 2022, pelo Instituto de Pesquisas Econômicas, Administrativas e Contábeis de Minas Gerais (IPEAD), mostra que o preço em março da cesta básica em Belo Horizonte chegou a R\$ 695,41. Em janeiro o preço era de R\$ 637,20; no mês seguinte, aumentou para R\$ 645,36. O valor atual compromete 57,38% do salário mínimo, que é de R\$1.212,00 (ANDRADE, 2022). Sem falar nos preços das carnes, legumes, verduras, frutas, leite, etc.

Até 2014 houve uma redução da fome no país, no entanto em 2018 o Brasil voltou ao mapa da fome com 55,2% da população vivendo em insegurança alimentar, de acordo com pesquisa da Rede Penssan. Em 2021 tornou-se comum imagens de pessoas pegando ossos para se alimentar, deixando visível o agravamento da situação no país. Isso representa um retrocesso inédito no mundo, afirma o economista Walter Belik, um dos criadores do Programa Social Fome Zero, implantado no governo Lula. A pandemia certamente contribuiu para esse quadro, mas o problema vai muito além. “O cenário mudou a partir de 2015, com a escalada inflacionária, a ausência de recomposição do valor de benefícios sociais e um desmonte das políticas de segurança alimentar, sobretudo no governo Bolsonaro” (BELIK, 2022, on-line).

A tendência é continuar piorando. A ONU associa a insuficiência alimentar grave e moderada a um quadro de fome. Tomando as duas porcentagens, chegamos a aproximadamente 25% da população em situação vulnerável. Isso significa que um quarto da população brasileira está passando fome (Ibidem). Como consequência dessa dura realidade, muitas pessoas podem desenvolver quadros de adoecimento físico e mental. Estudos indicam que a depressão, por exemplo, ocorre com mais frequência entre pessoas vivendo abaixo da linha da pobreza. Nos Estados Unidos, aqueles que recebem pensão-desemprego do governo tem incidência três vezes maior no desenvolvimento da doença que o restante da população (OLSEN; PAVETTI, 1996).

De acordo com Andrew Soloman (2018), em seu best-seller internacional “O demônio do meio-dia – Uma anatomia da depressão”, a depressão pode não ser tão aparente quando afeta as pessoas das camadas mais pobres da população. Isso ocorre devido a condição em que vivem normalmente ser muito semelhante à da doença, já que

Para os miseráveis e oprimidos, a vida sempre foi péssima, e eles jamais se sentiram ótimos; nunca conseguiram ou mantiveram um emprego decente; nunca tiveram expectativa de realizar muita coisa e certamente nunca lhes passou pela cabeça ter controle sobre o que lhes acontecia (...), sendo assim difícil identificar os seus sintomas (SOLOMON, 2018, p. 321).

Embora muitas pessoas passem por isso e lutem para viver de forma socialmente aceitável, outras se perdem no uso e abuso de substâncias psicoativas e comportamentos autodestrutivos, o que piora o quadro de adoecimento mental. De

acordo com Ellen Bassuk (1998), há níveis elevados de uso de drogas entre os deprimidos. Segundo Uchoa (1996), o uso de drogas está relacionado à busca por mais prazer do que a vida nessa sociedade relativista e fragmentária oferece, afim de amenizar frustrações e insatisfações. A busca pela droga é motivada pela necessidade de algo que preencha o vazio existencial deixado por uma sociedade esvaziada de valores humano-genéricos.

A depressão e o uso de drogas formam um ciclo. Muitos deprimidos procuram as drogas numa tentativa de mascarar a dor causada pela doença, mas acabam usando a ponto de ficarem ainda mais deprimidos devido ao dano sofrido pelo uso. Há pessoas com maior predisposição genética a se viciarem por tais substâncias. Filhos de alcoólatras, por exemplo, são de 3 a 4 vezes mais propensos a se tornarem dependentes de uma substância quando adultos em comparação com as outras crianças, segundo a Academia Americana de Especialistas em Estresse Traumático (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2022).

Aqueles mais predispostos tendem a usar como uma forma de automedicação e ao fazerem isso de forma abusiva, podem desenvolver depressão ou outros transtornos de saúde mental, pois as drogas começam com efeitos desejáveis, mas acabam tendo efeitos colaterais (SOLOMAN, 2018). Segundo a ONU, cerca de 35 milhões de usuários de substâncias psicoativas passaram por transtornos em consequência do consumo e precisaram de tratamento (SANTOS, 2020).

Na crônica “Frontal com Fanta”, de Jorge Furtado, o personagem principal (que conhecemos através de um relato distanciado, pois nem nome tem) em certa parte da história descreve um dos diversos diagnósticos que recebeu dos médicos no decorrer de seu tratamento, ao apresentar comportamentos considerados atípicos e não aceitos socialmente. A medicina não consegue definir se o uso de drogas acarretou o adoecimento mental ou se foi o contrário. No seguinte trecho, o garoto se identifica com o rótulo de personalidade ansiosa, que lhe é atribuído, mas questiona a respeito de sua origem:

Eles tinham certeza de que eu era um sessenta ponto seis, personalidade ansiosa. Eles me disseram que os sintomas da personalidade ansiosa são um sentimento de tensão constante, um sentimento de insegurança e inferioridade, um desejo permanente de ser amado, de ser aceito, hipersensibilidade à crítica e à rejeição, uma dificuldade ou desconforto para encontrar pessoas ou para sair da rotina, sempre com medo que aconteça

alguma coisa de ruim. É perfeito, é exatamente isso. Finalmente eu encontrei alguém que descobria o que eu tinha. Só que eles tinham dúvidas se a minha ansiedade era generalizada e já se manifestava na infância, ou se era induzida por substância. A ansiedade induzida por substância surge com a intoxicação ou a abstinência. A ansiedade primária, que vem da infância, pode provocar o uso da substância. Enfim, eles tinham dúvidas se eu era louco porque me drogava ou me drogava porque era louco (FURTADO, 2005, p. 15).

O ser humano, por si só, é dependente. Dependemos de oxigênio para realizar diversas reações químicas indispensáveis para o funcionamento do nosso cérebro. Precisamos de água, de comida, de afeto e também de prazer, imprescindível na vida de qualquer pessoa e para a preservação da espécie. O problema começa ao sentirmos prazer através de maneiras artificiais, criando sensações de felicidade e bem-estar, levando à dependência. Todas as drogas têm efeitos importantes no sistema da dopamina. Por isso, começa-se com o uso recreativo, depois, pensando ter controle sobre a situação, muitos passam ao uso abusivo (VOMERO, 2018). Segundo Birman (2003),

Considerando os fundamentos morais da cultura do narcisismo e da sociedade do espetáculo, as toxicomanias são os efeitos mais evidentes de seus imperativos éticos, daquilo que devemos ser. Produzidas pela medicina clínica, pela psiquiatria e pelo narcotráfico, as toxicomanias são os contrapontos das depressões e da síndrome de pânico, no sentido de que é pelo consumo massivo de drogas que o sujeito tenta regular os humores e efeitos maiores do mal-estar da atualidade. O sujeito busca, pela magia das drogas, se inscrever na rede de relações da sociedade do espetáculo e seus imperativos éticos (p. 249).

Portanto, a relação do ser social com as drogas se transforma à medida em que as expressões da questão social se complexificam na era moderna do capitalismo e, visando “controlar e intervir sobre escolhas e motivações cujos fundamentos devem ser buscados no interior da práxis social” (BRITES, 2006, p. 65), a proibição cria um mercado paralelo extremamente rentável e envolto em uma atmosfera de violência, corrupção e criminalidade.

## 2.4 O PROIBICIONISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Como observa-se no item anterior, com o aumento do consumo de maconha e LSD, advindo dos movimentos de contracultura, deu-se início à uma onda moralista de proibição e intolerância liderada pelos EUA a partir das primeiras

décadas do século XX. “A resposta social tem sido a criminalização, que nega qualquer possibilidade democrática de construção de respostas, sociais e de saúde, pautadas nos direitos humanos e de cidadania” (BRITES, 2006, p. 47).

A Convenção de Haia, em 1912, é um dos marcos desse processo. Na época coexistia uma disputa pelo mercado farmacêutico e a exportação inglesa de ópio para a China, o que obviamente gerava um conflito de interesses. Sob forte influência da contribuição norte-americana, várias drogas passam à ilegalidade. Sob a égide da defesa do puritanismo, tendo como pano de fundo interesses econômicos e políticos, os Estados Unidos buscavam expandir a criminalização e repressão às drogas para os demais países, e sua participação nas Comissões do Ópio e nas convenções internacionais tiveram esse intuito. Dessa forma, lograram êxito em pautar as legislações nacionais da maioria dos países na perspectiva de controle e repressão sobre práticas e comportamentos associados à comercialização e ao consumo das substâncias tornadas ilegais (BRITES, 2006).

Desde a primeira metade do século XX, assim como a maioria dos países, o Brasil passou a implementar uma política sobre drogas em consonância com as disposições e recomendações estabelecidas pela Convenção Internacional do Ópio de 1912. A primeira legislação nacional no sentido de prevenir, tratar e, principalmente, reprimir o uso e comercialização de drogas no Brasil foi o Decreto-Lei n. 891/1938 (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2021).

Em 1945 os EUA saem vitoriosos da segunda guerra mundial tornando-se a superpotência que é até hoje, passando a direcionar as políticas internacionais conforme seus interesses, sobretudo as de âmbito econômico. Durante a guerra-fria passa a reprimir fortemente, em outros países, movimentos sociais, de estudantes, de trabalhadores, partidos políticos e sindicatos que ousavam ir contra a ordem instituída, através dos próprios Estados Nacionais. Com o intuito de controlar e evitar que a experiência da Revolução Cubana (1959) se espalhasse pelo continente, incentivou e apoiou as ditaduras militares da América Latina (Paraguai e Guatemala em 1954, Brasil e Bolívia em 1964, Peru em 1968, Chile e Uruguai em 1973, Argentina em 1976, dentre outros).

Em 1976 no Brasil, o Decreto-Lei n. 891/1938 foi alterado pela Lei n. 6.368/1976, que dispôs sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes. A aprovação desta lei representa

esforços na direção de consolidação da política de drogas brasileira (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2021).

Em 1980, o Decreto n. 85.110, instituiu o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, além de normatizar o Conselho Federal de Entorpecentes - CONFEN, dando origem aos órgãos que atuam atualmente na administração da Política Nacional sobre Drogas. Em 1986 foi criado o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB) por meio da Lei n. 7.560 estabelecendo regras sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico, o que deu origem ao atual Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD). Em 1993 foi criada a Secretaria Federal de Entorpecentes no âmbito do Ministério da Justiça, órgão de supervisão técnica no intuito de estruturar e organizar o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes (Ibidem).

Em 1998, o CONFEN passou a se chamar Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), desvinculando-os do Ministério da Justiça e passando à Casa Militar da Presidência da República (Ibidem). Tratou-se de uma

Medida governamental que reafirmava a opção política por uma abordagem conservadora e proibicionista para o campo das drogas e que expressava uma direção oposta àquela que vinha sendo construída no interior do PN/DST/AIDS do Ministério da Saúde daquele governo (BRITES, 2006, p. 95).

No início do século XXI, no ano de 2002, o governo instituiu a Política Nacional Antidrogas (PNAD) por meio do Decreto n. 4.345/2002 (primeiro documento a sintetizar tal política) e sancionou a Lei n. 10.409/2002, que fez alterações na antiga, mas manteve partes significativas no que tange a repressão da oferta. Em 2005, foi instituída uma nova Política Nacional sobre Drogas através da Resolução n. 3/GSIPR/CONAD, no entanto o Decreto n. 4.345/2002 permaneceu vigente (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2021).

Em 2006, foi aprovada a Lei n. 11.343/2006 que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) e prescreveu medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de entorpecentes, além de reconhecer diferenças entre traficantes e usuários, estes passando a ocupar capítulos diferentes da lei. No mesmo ano, o Decreto n.

5.912/2006 regulamentou as competências dos Órgãos do Poder Executivo. Em 2008, houve alteração da Lei n. 11.754 modificando o nome do Conselho Nacional Antidrogas para Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (mantendo a sigla CONAD), e o nome da Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) (Ibidem).

Na década seguinte, em 2011, a SENAD retornou para o Ministério da Justiça, priorizando o enfrentamento ao tráfico dentre as ações de redução da oferta de drogas ilícitas. Em 2017, foi criado o Comitê Gestor Interministerial – composto pelos Ministérios da Justiça, Trabalho, Saúde e Desenvolvimento Social e Agrário – através da Portaria Interministerial n. 2, com a justificativa de coordenar ações de prevenção, pesquisa, cuidados, formação e reinserção social no âmbito do governo federal (Ibidem).

Finalmente, em 2019, foi editado o Decreto n. 9.761/2019, que regulamenta a Política Nacional sobre Drogas atualmente vigente, promovendo ajustes na Governança da Política Nacional de Drogas (Ibidem). Neste documento, o Estado aparentemente assume uma postura de responsabilização diante do problema das drogas, afirmando buscar equilíbrio entre as diversas diretrizes de ações preventivas, de estudo e pesquisa e ações repressivas. O texto considera que

O uso de drogas se expandiu consideravelmente nos últimos anos e exige reiteradas ações concretas do Poder Público, por meio da elaboração de estratégias efetivas para dar respostas neste contexto. Tais ações necessitam ser realizadas de forma articulada e cooperada, envolvendo o governo e a sociedade civil, alcançando as esferas de prevenção, tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, ações de combate ao tráfico e ao crime organizado, e ampliação da segurança pública (BRASIL, 2019, p. 1).

Em algumas partes, o documento se apoia na opinião pública cuja finalidade é garantir maior veracidade e legitimidade. Com esse intuito, afirma:

Dar respostas efetivas e concretas a estes contextos é de fundamental relevância visto que a população brasileira, em quase sua totalidade, posiciona-se favorável à oferta de propostas de tratamentos gratuitos para o uso de álcool e outras drogas, além da ampliação das já existentes, bem como ao aumento da fiscalização sobre o comércio, tanto de drogas lícitas como ilícitas<sup>[11]</sup> (IBIDEM).

A sentença acima a respeito da opinião pública ser a favor de maior fiscalização sobre o comércio de drogas lícitas e ilícitas é justificada citando o II

Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – LENAD. Porém, analisando tal documento, constata-se que não há nenhuma referência à opinião pública a respeito das drogas ilícitas, apenas em relação à venda de álcool para crianças e adolescentes, pois segundo LENAD (2014) "é quase unânime a percepção de que deveriam aumentar a fiscalização dos comerciantes em relação à venda de bebidas alcoólicas para menores de idade [...]" (p. 79), além de haver a necessidade de mais programas de intervenção contra o alcoolismo.

A Política Nacional sobre Drogas traz algumas informações sobre o caráter extremamente nocivo das substâncias lícitas. O uso do tabaco, por exemplo, trata-se de um dos fatores mais determinantes de adoecimento mundialmente pois, "além dos prejuízos ao usuário, acarreta complicações àqueles expostos à sua fumaça, denominados fumantes passivos" (BRASIL, 2019, p. 2). Em relação ao álcool, a política cita o relatório da Organização Mundial da Saúde de 2018, onde foi apontado como

o 7º fator de risco no mundo para anos de vida perdidos e o 1º para o indicador chamado DALY (*Disability-Adjusted Life Year*), que seria a soma dos anos potenciais de vida perdidos, devido à mortalidade prematura e os anos de vida produtiva perdidos devido à deficiência (IBIDEM).

Apesar disso, o documento acaba transparecendo seu caráter repressivo com maior ênfase em relação às drogas ilícitas. A orientação central da Política Nacional sobre Drogas considera aspectos legais, culturais e científicos, especialmente, a posição majoritariamente contrária da população brasileira quanto às iniciativas de legalização de drogas. Mais à frente, deixa bem claro a proibição do plantio, cultivo, importação e exportação de plantas como a Cannabis (Ibidem).

O documento trata também da importância em reconhecer as diferenças entre usuários, dependentes e traficantes. Afirma que o tratamento diferenciado deve considerar

[...] a natureza, a quantidade da substância apreendida, o local e as condições em que se desenvolveu a ação de apreensão, as circunstâncias sociais e pessoais e a conduta e os antecedentes do agente, considerados obrigatoriamente em conjunto pelos agentes públicos incumbidos dessa tarefa, de acordo com a legislação (IDEM, p. 3).

A lei deixa brechas para alguns questionamentos: se tratando todas de drogas ilegais, por que a diferença da natureza entre elas importa? A partir de qual

quantidade portada deixa-se de ser considerado usuário e passa a ser traficante? O local e as condições em que se desenvolve a apreensão indicam que a forma de abordagem policial depende do bairro ser periférico ou não? As circunstâncias sociais seriam a classificação de usuário ou traficante de acordo com a classe social do sujeito? As circunstâncias pessoais e de conduta tratam-se de julgamentos a partir da forma que determinada parcela da população (mais especificamente jovens negros, pobres, favelados) vestem-se e expressam-se visualmente?

O primeiro pressuposto da Política Nacional Sobre Drogas é “buscar incessantemente atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas e da dependência de tais drogas” (BRASIL, 2019, p. 2). Entre seus objetivos está “garantir que as pessoas afetadas pelos problemas decorrentes de seu uso sejam tratadas de forma integrada e em rede, com o objetivo de que se mantenham abstinentes em relação ao uso de drogas” (Idem, p. 5). Segundo Brites (2006), defender tais pressupostos e objetivos tão idealistas e conservadores, que veem a abstinência total como única solução, é uma forma de

[...] manipulação ideológica, objetivando um suposto mundo livre de drogas em nome da saúde e da integridade moral dos indivíduos sociais, justificando o poder repressivo do Estado para controlar o comportamento e as escolhas de determinados grupos sociais. Uma de suas expressões na atualidade é a criminalização da produção e do comércio de algumas drogas, retirando-as do controle público e social e contribuindo para sua valorização econômica no mercado ilegal. Idealista porque a ilegalidade das drogas não impede que elas sejam consumidas e conservador porque ao mesmo tempo em que serve de mecanismo de controle sobre determinado grupo de indivíduos sociais é profundamente condescendente com os produtores das drogas legais (BRITES, 2006, p. 49).

Tratando-se de um trabalho com base na abordagem ontológica sobre o uso de drogas – “perspectiva crítica que, através da apreensão dos fundamentos da práxis social, pretende contribuir para a construção de respostas sociais e de saúde” (Ibidem) – percebe-se que a repressão e a ilegalidade em relação às drogas são expressões do conservadorismo, sendo ineficaz e sem embasamento científico.

#### 2.4.1 Narcotráfico: aumento da violência e população carcerária

Uma das consequências diretas da criminalização foi a expansão do tráfico de drogas internacional, dando origem ao narcotráfico. Tratam-se de organizações que produzem e distribuem drogas em larga escala para diversos países através da

comercialização ilegal. O transporte é realizado principalmente por aviões e barcos (em contêineres, misturados com fumo, soja, arroz, etc.), ou através das “mulas”: pessoas, em sua maioria mulheres pobres, que são pagas ou coagidas a carregar as substâncias até seus devidos destinos dentro de seus corpos, através da ingestão de diversos pacotes contendo grandes quantidades dessas substâncias, sendo extremamente letais caso se rompa a embalagem.

O narcotráfico se tornou um dos negócios mais rentáveis do mundo. Rende cerca de 400 bilhões de dólares por ano – correspondendo a aproximadamente 8% do comércio internacional, superando a indústria automobilística – conforme relatório sobre Estratégia Internacional de Controle de Narcóticos da ONU. Esse estudo também mostra que o Brasil lucra cerca de 10% desse total. Já segundo dados mais atuais do Escritório da ONU contra Drogas e Crimes, a renda anual do narcotráfico chega a 500 bilhões de dólares. Já no Brasil, o mercado ilegal movimentava 17 bilhões ao ano (SANTOS, 2020).

O mercado internacional é amplo e continua aumentando. Estima-se que cerca de 5% da população mundial é usuária de drogas ilícitas (FRANCISCO, 2022). De acordo com a ONU, o número de pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas cresceu 30% entre 2009 e 2019 (SANTOS, 2020). Além do aumento da demanda, alguns dos fatores que contribuem para essa expansão são os avanços tecnológicos na indústria bioquímica e farmacêutica e nos sistemas de comunicação e transporte (BRITES, 2006). Produzindo-se drogas cada vez mais potentes, capazes de causar mais dependência e de forma mais rápida, conseqüentemente aumenta-se a quantidade de consumidores compulsivos pela mercadoria. Melhorando-se a eficácia na distribuição, alcança-se mais mercados e facilita-se o acesso aos usuários.

Nesse grande negócio, com faturamentos maiores que o PIB de muitos países, há uma divisão clara entre produtores e consumidores a nível mundial. A organização ocorre em cadeias produtivas, onde os países periféricos fabricam e fornecem as matérias primas e mercadorias enquanto os países de capitalismo central são os principais consumidores e também os que mais lucram com isso.

Aliás, segue-se a mesma lógica do mercado de forma geral. Esses elementos marcam a economia latino-americana e o tipo de capitalismo que aqui configurou-se: o capitalismo dependente que, para Ruy Mauro Marini, é condição essencial para a realização do ciclo do capital no mundo e sua reprodução constante. A América

Latina inicialmente teve seus metais preciosos saqueados pelos colonizadores europeus. Em seguida, devido a divisão internacional do trabalho, sua principal função passou a ser exportar os alimentos necessários para o crescimento da classe operária dos países industriais (MARINI, 2005). Posteriormente, o narcotráfico seguiu o mesmo caminho. A discrepância da lucratividade dos países de capitalismo central em relação aos de capitalismo dependente é exemplificada pela

[...] produção da cocaína. Na Colômbia, país responsável por 75% da produção mundial, um quilo do produto puro é vendido por 1.500 dólares. Nos Estados Unidos, nação que possui o maior mercado consumidor de drogas, o quilo da cocaína é vendido a 25.500 dólares no atacado. Após passar por várias alterações (malhação), o quilo dessa cocaína rende 110 mil dólares através dos consumidores, ou seja, um lucro de 108.500 dólares (FRANCISCO, 2022, on-line).

Atualmente os maiores produtores de drogas ilícitas são Afeganistão (ópio), Colômbia, Peru e Bolívia (cocaína). Já os maiores consumidores são os Estados Unidos e a Europa. O Brasil também é um dos principais exportadores de entorpecentes do mundo, de acordo com os relatórios da Organização dos Estados Americanos e das Nações Unidas. Fatores que contribuem para isso incluem a posição geográfica estratégica (faz fronteira com dez países, dentre eles estão os três maiores fabricantes de cocaína e o Paraguai, produtor de maconha e cocaína), grande extensão territorial (o que favorece as rotas de distribuição para outros continentes), condições físicas e climáticas favoráveis à plantação das matérias-primas, além de mão de obra barata. Nosso país fornece hoje grande parte da cocaína que é exportada para a Europa Central e Ocidental, Ásia e África (SANTOS, 2020).

Embora os maiores consumidores à nível mundial sejam os países de capitalismo central, não significa que os países periféricos também não enfrentem essa situação. Quando rotas do tráfico são interceptadas pela polícia criam-se outras automaticamente, e à medida em que se irradiam para os diferentes territórios, criam mercados consumidores internos (BRITES, 2006). Como vimos, foi dessa forma que o consumo de cocaína se expandiu consideravelmente no Brasil na década de 1980 (MESQUITA, 1992).

Conforme dados do “Atlas da Violência 2019 - retratos dos municípios brasileiros”, das 20 cidades mais violentas, 18 estão nas regiões Norte e Nordeste em consequência da ampliação das rotas de comércio de drogas e das disputas

entre facções pelo controle desse mercado (SANTOS, 2020). Isso porque além da venda ilegal de narcóticos, as atividades do tráfico estão relacionadas também a roubos (carros, bancos, caixas eletrônicos), tráfico de armas, de crianças e de órgãos humanos, prostituição, pornografia infantil, assaltos, sequestros, lavagem de dinheiro, financiamento de campanhas políticas, dentre outros (FRANCISCO, 2022).

Em relação ao mercado interno, no final da década de 1970 o tráfico já caminhava para se tornar um crime organizado na cidade do Rio de Janeiro - RJ. A capital passou a fazer parte da rota do tráfico internacional de cocaína, que era produzida pelos países andinos e vendida para a Europa, de acordo com Paulo Storani, antropólogo ex-oficial do Batalhão de Operações Especiais da Polícia Militar, o BOPE. Quanto maior a produção dos países vizinhos, maior a oferta da droga internamente, abaixando o preço final e facilitando o acesso para o usuário (G1 RJ, 2010).

Rapidamente o tráfico se espalhou pelas favelas, que são grandes conglomerados urbanos, geralmente construídos em locais de ocupação ilegal (de propriedade pública ou privada), dispostos de forma desordenada e densa, e carentes, em sua maioria, de serviços públicos essenciais. Geralmente se encontram em áreas íngremes, insalubres, alagadas e sujeitas a desmoronamentos, fatores que só fazem crescer as expressões da questão social nas grandes cidades.

É nesse cenário em que vive a população mais pobre em cidades tão desiguais quanto o Rio de Janeiro. É possível enxergar essa desigualdade escancarada, pois poucos metros, muitas vezes, separam literalmente dois mundos. De um lado as favelas, com uma verdadeira precarização nas condições de habitação, e do outro os bairros ditos “nobres”, inclusive condomínios fechados, onde a burguesia vive em moradias luxuosas.

Ainda segundo Storani (G1 RJ, 2010), as primeiras favelas do Rio de Janeiro dominadas pelo tráfico foram a Mangueira, o Jacaré e o Morro do Alemão. Nos anos 1990 já haviam guerras entre as três maiores facções, que disputavam pela hegemonia dos territórios nas vendas de drogas. Isso fez com que se armassem cada vez mais e essa atividade ilegal só crescesse.

Em 2008, sob a justificativa de acabar com a violência e o domínio territorial do tráfico, o Estado decidiu intervir criando a Unidade de Polícia Pacificadora - UPP em comunidades cariocas. No entanto, o documentário “Domínio Público” mostra o outro lado dessa moeda, retratando a conjuntura da época. A partir do momento em

que foi definido que a capital carioca sediaria a Copa do Mundo de 2014, verificou-se uma série de modificações na estrutura da cidade, como construções que, após o evento, não serviram mais para coisa alguma.

O documentário também retrata que a Copa aconteceu em meio a uma situação econômica desfavorável para o Brasil. A prioridade deveria ser educação, saúde, infraestruturas úteis e outras demandas que atendessem necessidades reais da população, sobretudo a mais pobre, mas como sempre, o interesse do grande capital falou mais alto, abocanhando enormes quantias advindas dos cofres públicos. Conforme Maricato (2015), isso seria um exemplo perfeito de que, em decorrência do momento histórico em que o capitalismo se encontra, ele molda o território (assim como as relações de produção presentes no mesmo) conforme lhe interessa.

Nesse contexto foram criadas as Unidades de Polícia Pacificadora, que prometiam pacificação, mas só serviram para a polícia ter mais domínio da população periférica, explorá-la e exterminá-la, quando conveniente, através das milícias,

[...] que parecem estar por trás da metade dos assassinatos de nove pré-candidatos e vereadores na região da Baixada Fluminense nos últimos oito meses, atua há décadas no Rio de Janeiro e controla cerca de 170 regiões no Estado. Originalmente instituídas como patrulhas de segurança contra traficantes, estas gangues integradas então por policiais, bombeiros e agentes penitenciários, eram até bem vistas pela população e as autoridades. Hoje, explica o delegado Alexandre Herdy, titular da Delegacia de Repressão às Ações Criminosas Organizadas, 'a única motivação deles é o lucro'. Esse lucro não costuma vir das drogas, como no caso do tráfico, mas da extorsão dos moradores dos quais os milicianos cobram taxas por serviços básicos como água, gás, transporte alternativo, venda de imóveis, sinal clandestino de TV, internet e, claro, segurança. A mensagem é clara: quem não paga não está seguro (MARTÍN, 2016, on-line).

Segundo divulgado pelo *"El País"* em 2020, as milícias cariocas já controlam 25,5% dos bairros do Rio de Janeiro, o que representa 57,5% do território total da cidade (SOARES, 2020). As três principais facções criminosas do tráfico de drogas – Comando Vermelho, Terceiro Comando e Amigos dos Amigos – possuem juntas o domínio de 34,2% dos bairros e 15,4% do território. Os dados são de uma pesquisa sobre a expansão das organizações criminosas na capital fluminense, realizada por: Grupo de Estudos dos Novos Ilegalismos (GENI/UFF), Data Lab Fogo Cruzado; Núcleo de Estudos da Violência da USP; plataforma digital Pista News e o Disque-

Denúncia. Os números impressionam os pesquisadores pelo rápido crescimento dos grupos milicianos, já que as três facções existem desde o início da década de 1990 e as milícias começaram a se articular no início dos anos 2000 (REBELLO, 2020).

Conforme os dados da pesquisa acima, ao todo, 3,7 milhões de pessoas no Rio de Janeiro vivem em local controlado por algum grupo criminoso, o equivalente a 57,1% da população. Com o domínio dos territórios pelo narcotráfico e pelas milícias, tem-se o crescimento da violência. Conforme Brites (2006),

Os efeitos da criminalização de algumas drogas não podem ser desprezados, especialmente pelas consequências dramáticas de violência, de corrupção e de criminalidade que direta ou indiretamente afetam um número cada vez maior de pessoas, majoritariamente das camadas mais pobres da população, que convivem ou se envolvem com as atividades do tráfico de drogas (p. 64).

Embora o mercado dos narcóticos movimente bilhões, o comerciante final, responsável por levar a droga da “biqueira” até o consumidor, popularmente chamado de “aviãozinho”, vive da venda de drogas mais acessíveis como o crack e a maconha, por exemplo. Muitos destes são usuários que vendem no intuito de apenas manter o vício. Mas também, em muitos casos, o dinheiro advindo da comercialização ilegal de substâncias é a única fonte de renda de diversas famílias pobres brasileiras.

Enquadrados no crime de tráfico de drogas, cuja pena varia entre 5 e 15 anos (SANTOS, 2020), são os que menos lucram com tudo isso, os que mais são vítimas da violência, os que mais sofrem assassinatos e os que lotam as cadeias brasileiras. Isso afeta majoritariamente a população negra, principal alvo da violência policial, o que demonstra que o racismo está presente e enraizado em nossa sociedade. Segundo Silvio de Almeida (2018), “o racismo fornece o sentido, a lógica e a tecnologia para as formas de desigualdade e violência que moldam a vida social contemporânea” (p.16).

Segundo Caco Barcellos em seu livro “Rota 66”, sempre que jovens são mortos pela violência policial os documentos tendem a ser destruídos, costumam ser apresentados à sociedade como bandidos desconhecidos e pouco se investiga sobre. Isso intrigava o jornalista, que então se dedicou a uma busca por esses casos para descobrir quem eram essas pessoas. Iniciou esse processo em abril de 1970, na mesma época em que foi criada a Polícia Militar.

Barcellos se propôs a investigar as pessoas assassinadas pela PM e, para isso, precisava identificá-las. Em 7 anos, identificou 4.200 jovens, a grande maioria formada por negros. Alguns já haviam infringido a lei, mas mais de 63% não eram criminosos, e sim trabalhadores e filhos de trabalhadores de baixa renda. Do total, apenas 3 eram de classe média, todos os demais eram pobres e periféricos. Caco ainda levanta a questão de que para cada família atingida pela violência policial cria-se uma geração de órfãos, crianças que irão crescer sem a figura do pai (BARCELLOS, 1997).

O aumento da população carcerária brasileira também tem relação direta com o tráfico de entorpecentes, um dos crimes que mais contribuem para a superlotação dos presídios. Como atividade ilegal, o tráfico é responsável por um grande número de assassinatos e detenções. Estima-se que 20% dos presos brasileiros estejam envolvidos com o tráfico de drogas, sendo que com as mulheres, essa proporção é bem maior – 60% das presidiárias (FRANCISCO, 2022).

Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias de 2019, divulgado pelo governo federal no início de 2020, dentre os mais de 700 mil presos no Brasil, 163,2 mil foram condenados por envolvimento com o tráfico. Segundo levantamento realizado pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) em 2016, a população carcerária brasileira é predominantemente composta por pretos e pardos (65%). Dentre as mulheres, duas em cada três presas é negra. Segundo Silvio de Almeida (2018), isso não é por acaso. Trata-se de um fenômeno muito presente no Brasil, denominado racismo estrutural, pois

Assim como a instituição tem sua atuação condicionada a uma estrutura social previamente existente – com todos os conflitos que lhe são próprios -, o racismo que esta instituição venha a expressar é também parte dessa mesma estrutura. As instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos. Dito de modo mais direto: as instituições são racistas porque a sociedade é racista (p. 36).

Considera-se que o extermínio e prisão em massa da população negra tem origem no racismo, que está presente e é reproduzido por instituições como a polícia, o poder judiciário e o sistema prisional, pois trata-se de um problema de ordem estrutural em nossa sociedade<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Vale ressaltar que quando se trata do envolvimento da burguesia com o tráfico de drogas ilícitas, o tratamento destinado pelo Estado é bem diferente, tendo em vista que existem situações concretas de

## 2.4.2 A epidemia do crack no Brasil

A dependência em crack tem sido tema amplamente debatido, sendo chamado por muitos como a droga da atualidade, pelo seu alto grau de fissura<sup>12</sup>, baixo custo, dentre outras características (PEREIRA; WURFEL, 2011). Surgiu nos Estados Unidos na década de 1980, chegou ao Brasil alguns anos mais tarde e hoje é considerada uma epidemia no país. De acordo com relatórios da Organização dos Estados Americanos e das Nações Unidas, além de ser um dos principais exportadores de entorpecentes no mundo devido à grande extensão territorial – o que favorece as rotas de distribuição para outros continentes – o Brasil possui também internamente um grande mercado consumidor: estima-se que mais de 1,5 milhões de brasileiros fizeram uso de cocaína e crack em 2019 (SANTOS, 2020).

O nome crack surgiu por causa do barulho provocado pela queima da pedra durante o fumo. Para entender o sucesso alcançado por essa droga, sobretudo entre as classes sociais mais vulneráveis economicamente, é preciso analisar sua origem e composição. A partir da década de 1970, houve um crescimento do uso de cocaína em pó (por aspiração intranasal) pela classe média norteamericana e europeia. Devido à repressão policial sobre a maconha e as anfetaminas, nas décadas seguintes esse consumo se expandiu ainda mais, vindo a substituir tais drogas que estavam em falta no mercado. A partir do início da década de 1980, os dependentes desse tipo de substância encontraram um jeito de tornar seus efeitos ainda mais fortes, apesar de menos duradouros, criando a “*freebase*”. Era a cocaína usada de forma inalada através de cachimbos de vidro (DOMANICO, 2006). Para produzi-la,

[...] misturava-se cloridrato de cocaína numa base líquida (tal como amoníaco, bicarbonato de sódio ou hidróxido de sódio) para remover o ácido hidrolórico. O alcaloide de cocaína resultante era então dissolvido e purificado em um solvente como éter e aquecido em fogo brando até que a maior parte do líquido se dissolvesse (IBIDEM, p. 13).

---

envolvimentos de políticos e famílias ricas nesse tipo de atividade ilegal. Por exemplo, em 2013 a Polícia Federal interceptou o helicóptero utilizado pelo então senador Zezé Perrella e pelo seu filho, Gustavo Perrella, ex-deputado estadual, com quase meia tonelada de pasta base de cocaína em uma fazenda na cidade de Afonso Cláudio, a 150 km de Vitória - ES. Após dois meses de investigação, a Polícia Federal concluiu que o piloto, que havia sido contratado pela família, foi o responsável pelo transporte da droga e inocentou os donos da aeronave (FAGUNDES, 2019).

<sup>12</sup> Sensação experimentada por usuários compulsivos de drogas, em especial de crack, devido à seu alto potencial viciante e efeito passageiro, causando uma necessidade quase incontrolável por outra dose (DOMANICO, 2006).

No entanto, o alto preço fazia com que o consumo se concentrasse apenas entre os mais abastados. “Já o crack, outra forma fumável de cocaína, surgiu algum tempo depois, entre setores carentes da população negra e latina das decadentes áreas centrais de Nova York, Los Angeles e Miami” (Ibidem, p. 14). Apesar de ser menos puro que a “*freebase*”, causa efeitos semelhantes e é muito mais barato, chamando a atenção dos traficantes, que passam a produzi-lo e vendê-lo pronto para o consumo.

Trata-se de uma droga mais acessível devido à sua composição. São necessários cerca de três a cinco quilos (ou mais) de pasta base de coca para fazer um de cocaína. O crack é uma mescla da pasta base com bicarbonato de sódio, que é um material muito barato, legal e facilmente encontrado em farmácias e drogarias como remédio para azia, dentre outros fins. Cerca de 60% do crack é composto por esse elemento, o que resulta em um produto cerca de dez vezes mais barato que a cocaína. Além do produto render devido ao acréscimo de bicarbonato, dispensa um complexo processo de produção e produtos químicos, como o éter e a acetona, substâncias explosivas e caras (em especial na América Latina) (ESCOHOTADO, 1998). Portanto, a popularização do crack está relacionada ao proibicionismo, “uma vez que a ausência dos componentes químicos ‘obrigou’ os comerciantes de drogas a recuperar o uso de cocaína fumada” (DOMANICO, 2006, p. 15).

O bicarbonato aumenta os efeitos estimulantes e, por ser uma droga inalada, é absorvida mais rapidamente pelo organismo, surtindo efeito imediato e ainda mais potente. Quando fumada em grandes quantidades, as sensações causadas são semelhantes em intensidade e brevidade (cerca de 5 minutos) aos da injeção intravenosa de cocaína, com a vantagem de dispensar o uso de seringas, o que diminui o risco de overdoses e de contaminação pelo vírus HIV, causador da aids. (ESCOHOTADO, 1998; DOMANICO, 2006).

A entrada do crack no mercado brasileiro por volta de 1987 (segundo relatos de usuários em São Paulo), foi acompanhada de um verdadeiro pavor moralista. As informações divulgadas pela mídia demonizavam a droga e eram distorcidas quanto a seus reais efeitos. Segundo a psicóloga social Andrea Domanico (2006), que teve a oportunidade de acompanhar seu surgimento e disseminação nacional, seu sucesso entre os mais pobres e marginalizados “serviu para evidenciar os descuidos que a saúde pública tem com essa camada da população” (Ibidem, p. 4).

Segundo estudo lançado mundialmente em dezembro de 2021 pelo Laboratório das Desigualdades Mundiais (*World Inequality Lab*), que integra a Escola de Economia de Paris, o Brasil é um dos países mais desiguais do mundo: a metade mais pobre da população brasileira ganha apenas 10% do total da renda nacional. Isso significa que os 50% mais pobres ganham 29 vezes menos do que os 10% mais ricos (na França, essa proporção é de apenas 7 vezes) (FERNANDES, 2021).

O baixo custo do crack tornou-o popular, disseminando-se rapidamente nas periferias norteamericanas e produzindo efeito análogo no Brasil, não apenas por seu alto efeito estimulante, mas também pela lucratividade que este subproduto da cocaína representa, sobretudo em um país com tamanha desigualdade social, altos níveis de desemprego e subempregos superexplorados e mal pagos, que é o que geralmente redundava sobre a superpopulação relativa<sup>13</sup>. Vender crack tornou-se

[...] uma maneira de comercializar a cocaína, uma mercadoria cara e de prestígio, em pequenas unidades baratas. Apresentada dessa maneira, esse tipo de cocaína fumável era vendida nas ruas por jovens negros e latinos para uma nova clientela. Seu sucesso se deveu a vários fatores. Por um lado, havia um grande contingente de jovens desempregados dispostos a trabalhar no novo negócio de preparação caseira do crack e de vendê-lo em sua própria vizinhança. Era uma ocupação mais rentável que qualquer outro emprego disponível a eles, tanto na economia oficial quanto na criminosa. Além disso, essa inovação mercadológica, ao transformar a cocaína em pó em pedras fumáveis, mudava a maneira como a droga era consumida e reforçava de forma dramática a natureza da intoxicação cocaínica, tornando-a breve, mas intensa. Assim, o novo produto logo se tornou um grande sucesso de vendas e fonte de lucro para todos os escalões do tráfico (DOMANICO, 2006, p. 16).

Embora a cocaína e o crack tenham a mesma origem e ambas sejam ilegais, os estigmas que seus usuários carregam são bem diferentes, evidenciando o teor de classe implícito nessa relação. É o que aponta Escotado (1998):

*Comparado con el mundo de los usuarios de cocaína, ligado a desahogo económico y metas lúcidas que suelen excluir un empleo abusivo, los*

---

<sup>13</sup> Também chamada de “exército industrial de reserva”, é um conceito desenvolvido por Karl Marx (2016) em sua crítica da economia política que se refere ao desemprego estrutural das economias capitalista. Corresponde à força de trabalho que excede as necessidades da produção. Para o bom funcionamento do sistema capitalista e garantia do processo de acumulação, é necessário que parte da população ativa esteja permanentemente desempregada. Esse contingente de desempregados atua como um inibidor das reivindicações dos trabalhadores e contribui para o rebaixamento dos salários.

*ambientes relacionados con el crack y la pasta base tienen en común con el de los heroinómanos un marcado elemento de autodestructividad. Los sujetos propenden a dramatizar una dependencia irresistible semejante a la del junkie, son incapaces de dosificar se el producto y, como el alcohólico, toman y siguen tomando hasta que la droga se agota o les rinde la fatiga (a veces tras no dormir durante días). Por eso mismo, no resulta fácil determinar si son las pautas de uso y el tipo de consumidores, o bien la nocividad intrínseca del propio fármaco, el motivo de que haya una frecuencia notable de intoxicaciones agudas, con episodios delirantes y cuadros de grande pauperación psicosomática. A juzgar por ellos, se diría que sólo los afectos al uso intravenoso de anfetaminas poseen un vicio tan lesivo orgánicamente, y tan demenciador. Si dice que durante los seis primeros meses de 1986 murieron en Estados Unidos unas 600 personas por intoxicación aguda. El dato cobra interés recordando que en 1976 no hubo un solo caso de intoxicación fatal por cocaína (p. 772)<sup>14</sup>.*

Mesmo quando o crack é consumido por pessoas de camadas sociais mais abastadas, estes “conseguem utilizar suas condições de classe para garantir maior discricção às suas práticas ilícitas e um abrandamento dos próprios danos sociais e de saúde” (DOMANICO, 2006, p. 17). De acordo com Morgan e Zimmer (1997), os danos causados pela cocaína e seus subprodutos têm mais ligação com o contexto social em que ocorre o uso do que com suas propriedades em si.

O crack pode ser consumido de diferentes maneiras. Quando é triturado, misturado com maconha e fumado em forma de cigarro, conhecido como “mesclado”, a paranoia<sup>15</sup> é amenizada pelo efeito da maconha. Mas, geralmente, o crack é fumado em cachimbos ou em latas de alumínio, sendo essa última a mais prejudicial à saúde. Isso porque elas podem vir do lixo e estarem contaminadas além de poderem causar intoxicação pulmonar mais intensa devido ao alumínio (DOMANICO, 2006). Uma pesquisa realizada pelo Centro de Pesquisa em Álcool e

---

<sup>14</sup> “Comparado ao mundo dos usuários de cocaína, ligado ao poder aquisitivo e metas lúcidas que geralmente excluem o emprego abusivo, os ambientes relacionados ao crack e pasta base têm em comum com os viciados em heroína um elemento marcante de autodestruição. Os sujeitos tendem a dramatizar uma dependência irresistível semelhante àquela do usuário de heroína, não consegue dosar o produto e, como o alcoólatra, usam e continuam a usar até que acabe ou fiquem fatigados (às vezes depois de não dormir por dias). Por esta razão, não é fácil determinar se são os padrões de uso e o tipo de consumidores, ou a nocividade intrínseca da própria droga, a razão pela qual há uma notável frequência de intoxicações agudas, com episódios delirantes e imagens de grande empobrecimento psicossomático. A julgar por eles, parece que apenas aqueles afetados pelo uso endovenoso de anfetaminas têm tal vício organicamente prejudicial, e tão insano. Nos primeiros meses de 1986, cerca de 600 pessoas morreram nos Estados Unidos por intoxicação aguda. Os dados tornam-se interessantes lembrando que em 1976 houve um único caso de intoxicação fatal por cocaína” (tradução nossa).

<sup>15</sup> “Efeito provocado pelo uso de crack que aparece na maioria dos usuários. É um sentimento de perseguição que pode levar à violência. Sob a paranoia os usuários desconfiam de tudo e de todos, ouvem vozes e sons que lhes provocam medo e pavor. Muitas vezes criam situações onde ficam acuados e escondidos” (DOMANICO, 2006, p. 19).

Droga da Universidade Federal do Rio Grande do Sul chegou à conclusão que os usuários

[...] correm risco de ter ossos enfraquecidos, demência, e até agravamento do Mal de Alzheimer por aquecer as latas de refrigerantes a cada vez que inalam a droga [...] Os males ocorrem em razão da exposição excessiva ao alumínio, que se desprende com mais facilidade com o calor (ZERO HORA, 2006, p.7).

Segundo Malheiros (2013), o uso do crack é uma atividade socializadora, com uma cultura própria que reage de acordo com o controle social imposto pelo Estado. Assim, possuir o próprio cachimbo e não precisar fumar em latas ou compartilhá-lo – o que diminui a possibilidade de contrair doenças contagiosas através da saliva, como a Covid 19 (ALVES; PEREIRA; SILVA, 2020) – só é viável em locais onde haja menor repressão policial (SILVEIRA; RODRIGUES, 2013). As grandes aglomerações conhecidas como “cracolândias”, presentes na maioria das grandes cidades atualmente, são locais de preferência para o consumo devido a disponibilidade do produto, mas também por atender à necessidade de não permanecer sozinho e desprotegido na cidade, reduzindo o risco de os usuários sofrerem violência policial (ALVES; PEREIRA; SILVA, 2020).

O crack é uma droga que costuma ser de uso coletivo, geralmente em grupos de seis a oito pessoas (SILVEIRA; RODRIGUES, 2013) ou em aglomerações com centenas de usuários, como o “fluxo” da cracolândia paulistana (NASSER, 2018), onde a troca é elemento fundamental de inclusão dos indivíduos na comunidade e faz parte de uma economia local (BOURGOIS; SCHONBERG, 2009). Essa forma de consumo do crack

[...] permite viver um cotidiano repleto de gestos codificados, práticas e condutas no interior de certo estilo de vida comunitário com suas escolhas diárias e valores subjacentes. A ‘maloca’ feita de lona, a ‘caminhada’ pela cidade e as trocas no ‘fluxo’ compõem o cenário [...] (ALVES; PEREIRA; SILVA, 2020, p. 6).

Entende-se que as consequências advindas do consumo de drogas variam conforme a quantidade e frequência em que ocorre, onde o contexto social exerce significativa influência (MACRAE, 2001). Uma pessoa em situação de rua que frequenta locais onde a disponibilidade é intensa, poderá obter grandes quantidades de crack, fumando com maior frequência. Nesses casos, “seu padrão de uso seria

do tipo *binge*, provocado pela fissura, um forte impulso para utilizar uma substância, e pode durar dias até que o suprimento de droga termine, ou que haja a exaustão do usuário” (CHAVES et al., 2011, p. 1169). Depois de dias sem dormir, as práticas de autocuidado nas “cracolândias” são praticamente inexistentes, devido ao padrão predominante de uso. Os danos à saúde originados dessa atividade incluem

[...] problemas respiratórios causados pela inspiração de partículas sólidas no ato de fumar essa droga. Por ser um estimulante, causa também perda de apetite, falta de sono e agitação motora. Estes efeitos dificultam, por sua vez, a ingestão de alimentos, podendo levar à desnutrição, desidratação e gastrite. Observam-se, também, outros sintomas como rachaduras nos lábios, causados pela falta de ingestão de água e de salivagem, cortes nos dedos das mãos causados pelo ato de quebrar as ‘pedras’ para uso, além de queimaduras nos dedos e, em alguns usuários, no nariz, causadas pela chama usada para fumar o crack ou até mesmo pela sua própria combustão. O estudo de Ramachandaran (2004) aponta vários problemas pulmonares entre os usuários de crack atendidos em um serviço da Pensilvânia. Entre os problemas relatados estão: edema pulmonar, hipersensibilidade a pneumonia, bronquiospasma, hemorragia alveolar. Já o estudo de Souza (2002) realizado no Hospital Evandro Chagas, no Rio de Janeiro com 675 homens que fazem sexo com homens e usam crack, apontou o uso de crack como fator de risco para o sexo desprotegido (DOMANICO, 2006, p. 21).

Além dos problemas de saúde física, Botti et al. (2010) detectou também grande incidência de depressão entre homens adultos usuários da droga que vivem em situação de rua na cidade de Belo Horizonte. Danos psicossociais também são frequentes entre os usuários dessa substância, tais como a falta de higiene pessoal, o total descaso com a aparência, as perdas dos vínculos afetivos com a família e amigos – que geralmente desistem de ajudar a pessoa devido à compulsão que esta apresenta pela droga –, o abandono dos estudos e/ou emprego – pois o uso de crack se torna a principal atividade –, a paranóia – que é responsável por grande parte das brigas que ocorrem nas cenas de uso em grupo –, a prostituição e pequenos delitos realizados para conseguir o dinheiro necessário para comprar a droga (DOMANICO, 2006).

No entanto, dizer que o crack por si só é responsável por gerar tais comportamentos é, segundo a autora, uma atitude carregada de moralismo e preconceito. “É necessário aprofundar estudos no perfil sociocultural dos usuários de crack dentro de suas realidades para que possamos fazer afirmações sobre o crack versus sexo e crack versus pequenos delitos” (Ibidem, p. 23).

Tratar o crack como o grande vilão é o que a autora chama de “pânico moral”, meio encontrado pelos defensores da política de repressão, que pregam a abstinência como a única forma de lidar com o problema, para omitir as condições de exclusão em que estes usuários vivem e, em sua grande maioria, já vivam antes do uso. Assim,

Os poucos projetos que trabalham com usuários de crack no Brasil buscam, na sua maioria, o tratamento destes usuários concebendo a abstinência como a única estratégia possível. A redução de danos como estratégia preventiva para os danos sociais e à saúde para os usuários de crack ainda caminha a passos pequenos, seja por falta de incentivo financeiro, pessoal ou programático, seja por desconhecimento de estratégias eficazes para com os usuários de crack [...] [Isso tem gerado] a demora de respostas mais assertivas e menos opressoras dos gestores de saúde pública, por exemplo, ou a descrença na implementação de estratégias de redução de danos para os craqueiros (já que o pânico moral tem como efeito o imobilismo, o medo, a impotência etc.) (IDEM, p. 5 - 26).

Devido à essa estigmatização e preconceito ao redor do crack e de seus usuários, programas como o De Braços Abertos - DBA, implementado durante o mandato do ex-prefeito de São Paulo Fernando Haddad (PT), foi tão mal compreendido e extremamente criticado pelos conservadores, apesar de seu êxito. A política de redução de danos foi bem mais eficiente do que experiências anteriores baseadas na repressão e internação compulsória. Dos 416 beneficiários em 2016, 88% afirmavam ter diminuído o uso de crack (VELLEDA, 2016).

O programa municipal, implementado a partir de janeiro de 2014, hospedava usuários da cracolândia em quartos de hotéis da região. “Havia um discurso constante entre os técnicos de que o hotel deveria, para os beneficiários, se assemelhar ao máximo com um lar” (ALVES; PEREIRA; SILVA, 2020, p. 7). Além disso,

[...] o DBA integrou ações intersetoriais das áreas de Assistência Social, Direitos Humanos, Saúde e Trabalho, sob a lógica da redução de danos. Sua meta era a construção de uma rede de serviços destinada ao atendimento social aos usuários de *crack*, mediante a oferta de moradia, emprego e serviços de atenção integral à saúde. Em função desse desenho institucional e de seu foco inovador, que substituiu a atuação repressiva e terapêutica das políticas anteriores por um programa que não exigia abstinência e que era pautado pela reinserção social dos usuários, por meio da redução de sua condição de vulnerabilidade. O DBA teve a pretensão de estabelecer novos parâmetros para o equacionamento de um problema que parece ser uma ‘aporia urbana’, pois em algumas ações, ao mesmo tempo em que buscam o ‘fim da Cracolândia’, a trama institucional armada também se alimenta da sua existência e necessita da contenção da

população usuária de crack em um mesmo local para viabilizar o seu trabalho (ALVES; PEREIRA; PERES, 2020, p. 2).

O tripé alimentação, moradia e trabalho, que balizava o programa, além de oficinas artísticas realizadas por diversas ONG's e coletivos, possibilitava o ganho de autonomia dessas pessoas, que passavam a ter sonhos e perspectivas para além do uso. Em reportagem do jornal "Brasil de Fato", Clayton, um morador da Cracolândia, relata passar por situações de altos e baixos em relação à droga, devido a questões emocionais, no entanto, afirma:

'Mas isso não me paralisa. Hoje eu tenho sonhos, um deles é coletivo, igualdade social. Meu sonho pessoal é casar, ter uma esposa, ter um filho', confidencia o jovem que chegou à Cracolândia há seis anos para se tornar 'invisível'. Objetivo contrário ao de agora. Vítima de uma bomba de gás lacrimogênio, lançada em uma das recorrentes ações policiais em 2017, durante o governo Dória (PSDB), Clayton teve descolamento de retina do olho esquerdo, mas enxerga de longe as discriminações. Conquistou visibilidade e reconhecimento junto a trabalhadores, parceiros e beneficiários (FIGUEIREDO, 2019, on-line).

O programa DBA foi extinto pelo ex-prefeito João Dória (PSDB), que chamava a iniciativa de "bolsa crack". "Em 21 de maio de 2017, uma megaoperação policial envolvendo 900 agentes numa ação açodada e descoordenada, invadiu a Cracolândia com o objetivo de prender traficantes e limpar a área" (ALVES; PEREIRA; PERES, 2020, p. 8). Na ocasião o ex-prefeito prometeu que daria fim não só ao programa, mas também à própria Cracolândia, e que lançaria uma proposta de revitalização da região (Ibidem). Além de irrealista, a atitude resultou em enorme retrocesso:

'Ao retornar às ruas, há uma perda do trabalho de reintegração social que vinha sendo realizado com as pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas do DBA. Há uma perda do vínculo e do cuidado dessas pessoas' relata a psicóloga Maria Angélica Comis, vice-presidente do Conselho Municipal de Drogas, coordenadora-geral da ONG É de Lei, que também coordenou o DBA pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos. Pelo programa, os beneficiários estabelecidos nos hotéis sociais tinham o acompanhamento terapêutico do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), da UBS do território, além da participação no Programa Operação Trabalho (POT) (FIGUEIREDO, 2019, on-line).

Após toda essa descrição sobre o surgimento do crack no mundo e, por conseguinte, no Brasil, destacando o conjunto de fatores sociais envolvidos em sua disseminação, entende-se que seu consumo indiscriminado tornou-se um grave

problema social e de saúde pública nacional, por tratar-se da droga pesada ilegal mais popular e causadora de dependência dentre as camadas mais pobres da população. Os efeitos psicológicos mais comuns associados ao uso do crack são euforia, sensação de poder e aumento da autoestima. Elementos muito valorizados e desejados atualmente na sociedade capitalista, ainda mais por quem não tem perspectivas e sequer consegue ter poder de compra para se sentir minimamente realizado, conforme a imagem ilusória que é vendida todos os dias nas propagandas dos mais diversos produtos disponíveis no mercado, os quais representam a lógica do fetichismo da mercadoria no modo de produção capitalista.

### 2.4.3 A crise dos opioides nos Estados Unidos

Se no Brasil temos um grave problema social associado ao crack, nos Estados Unidos, berço da “guerra às drogas”, o maior problema enfrentado atualmente relacionado ao abuso de substâncias é em relação aos opioides<sup>16</sup>, que resultou em recorde de mortes por overdose em 2020: mais de 100 mil ao longo do ano, durante a pandemia de covid-19. Isso significou um aumento de 28,5%, segundo dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças norte americano (CDC, na sigla em inglês). Trata-se do maior número já registrado no país, uma verdadeira emergência nacional de saúde pública (DEBUSMANN, 2021).

Os opioides são fármacos legalizados (com exceção de alguns opiáceos, como a heroína) produzidos pela indústria farmacêutica, ou seja, são remédios utilizados pela medicina como analgésicos potentes. Eles incluem a codeína, a oxicodona, a meperidina, a morfina, a pentazocina, a hidromorfona, a metadona, o fentanil, dentre outros. São usados principalmente em diagnósticos de dor grave e crônica. O abuso dos opioides tornou-se comum, pois se encontram amplamente disponíveis no mercado e provocam uma sensação exagerada de bem-estar (O’MALLEY, 2020). Segundo Leal e Alencar (2020),

O emprego de opioide de maneira correta e monitorada ainda é um desafio aos profissionais de saúde. Essas medicações são utilizadas de maneira inadequada por seus efeitos analgésicos e propriedades recompensadoras e sua prescrição excessiva facilitou seu uso indevido ao expor os pacientes ao risco de dependência e overdose, sem melhorar suas condições álgicas.

---

<sup>16</sup> Um opioide é qualquer composto químico psicoativo que produza efeitos farmacológicos semelhantes aos do ópio. Também inclui os opiáceos, que são substâncias derivadas do ópio. Os opioides agem sobre receptores opioides e são usados principalmente na terapia de dor crônica e de alta intensidade.

Dessa forma, são necessárias medidas para minimizar os efeitos deletérios do aumento ao acesso aos opioides prescritos, garantindo que a dor seja devidamente abordada (p. 29).

De acordo com os autores Bicca, Ramos e Campos (2012), desde o final dos anos 90 nos Estados Unidos, a prevalência do uso e abuso de opioides sob prescrição médica aumentou dramaticamente. As vendas dessas medicações cresceram cerca de 149% em 10 anos. De acordo com o Centro para o Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), por volta de 500 mil americanos faleceram por overdose de opioides, seja através do uso ilegal ou receitado por médico. Patrick Radden Keefe, autor do livro "O Império da dor" (2021), destaca que atualmente os opioides "são a principal causa de mortes acidentais no país. Eles ceifam mais vidas do que acidentes de trânsito e até mais do que ferimentos à bala" (BBC, 2022).

A "cultura da medicação" que impera nos Estados Unidos seria o contexto por trás da crise dos opioides. É o que conclui Owen Amos (2022), correspondente da BBC em Washington, em seu texto "Por que os opioides são um problema tão americano". O fato de os norte-americanos serem tão intolerantes à dor e quererem curar qualquer doença é reforçada por uma característica cultural muito típica do país: os comerciais de medicamentos. Ainda segundo o autor,

Os Estados Unidos são um dos poucos países do mundo que permitem anúncios de medicamentos prescritos na TV. Isso levou as empresas farmacêuticas a gastar mais de US\$ 6 bilhões (R\$ 32 bilhões) por ano promovendo seus produtos, segundo a consultoria Kantar. Feinberg, que é clínico, disse que o resultado é que 'as pessoas vão dizer: 'Eu vi isso na TV. Você pode me receitar esse medicamento?', o que aumenta a pressão sobre os médicos. Embora a Associação Médica Americana tenha pedido a proibição de anúncios de medicamentos prescritos, hoje eles ainda são permitidos (IBIDEM, on-line).

Recentemente, a série norte-americana "*Euphoria*", da HBO, aborda o uso abusivo de drogas na adolescência e levantou uma nova questão na 2ª Temporada: Rue, a personagem principal (interpretada pela premiada atriz Zendaya), faz uso de Fentanil. Trata-se do opioide sintético derivado do ópio mais potente disponível para uso médico, que libera uma série de neurotransmissores no cérebro, como a dopamina.

Prescrito legalmente para tratar a dor severa e como anestésico, o Fentanil pode ser administrado por injeção, adesivo ou em pastilha. Ilegalmente, é

encontrado em pó, pingado em papel, usada em conta-gotas, sprays nasais, ou em pílulas. A *Drug Enforcement Administration* (DEA) observa que o Fentanil é cerca de 80 a 100 vezes mais forte que a morfina. Sua ingestão, mesmo que em pequenas quantidades, pode ser fatal. Segundo relatórios da DEA, houve mais de 700 mortes relacionadas ao uso de Fentanil somente entre 2013 e 2014. E a tendência, segundo os peritos, é que este número continue a aumentar (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2022).

Percebe-se haver uma clara relação entre a crise dos opiáceos nos EUA e a criminalização de determinadas drogas pois, não só a legalização, mas a banalização por parte da medicina e o incentivo ao uso das drogas produzidas pela indústria farmacêutica – que lucra com a criminalização – intensificado por ações publicitárias propagadas na mídia, geram um enorme mercado consumidor. Pode-se afirmar que no sistema capitalista “a produção não cria somente um objeto para o sujeito, mas também um sujeito para o objeto” (MARX, 1985, p.116). Diante disso, nota-se que o negócio de medicamentos se tornou altamente lucrativo tal qual o tráfico, mas ainda mais perverso por se encontrar dentro da legalidade e ser legitimado pela prática médica.

#### 2.4.4 Abordagens teóricas sobre a problemática dos psicotrópicos

Denota-se que as maiores responsáveis pelo crescimento do mercado ilegal de entorpecentes foram a criminalização e a repressão, fazendo com que aumentassem as rotas e mercados consumidores das drogas ilícitas, com isso, um dos maiores beneficiários foi a indústria farmacêutica, a mesma que também lucra com o tratamento da dependência química. Segundo Brites (2006),

Na vertente proibicionista o moralismo e o autoritarismo se revestem de uma aura ‘humanitária’, portadora de ‘verdades’ científicas e ‘zelosa’ pela saúde, que é contraditada pela cultura consumista e medicamentosa em relação às drogas lícitas; cultura que a maioria dos defensores da vertente proibicionista não questiona (p. 72).

Assim como as dores crônicas, a dependência química também utiliza das substâncias psicoativas legalizadas como uma das alternativas de tratamento mais convencionais e predominantes ainda hoje, buscando a abstinência total da droga ilícita a qualquer custo, mesmo que cause apenas a substituição de uma pela outra. Brites (2006) considera que privilegiar a administração farmacológica como a única

terapêutica no tratamento da dependência de drogas é uma forma de cinismo pragmático, porque em nome de um modelo único de tratamento de uma dependência instituiu-se uma nova modalidade de dependência. Na terapêutica psiquiátrica muitas vezes a intervenção é pontual e centrada no psicofármaco, ignorando a concepção de história como fundamento da subjetividade (BIRMAN, 2003). Inspirada pelas ideias defendidas por Harvey (1996), Brites (2006) afirma que

As abordagens sobre o uso de drogas tornaram-se mais complexas nos últimos vinte anos, extrapolando os limites do conhecimento médico-psiquiátrico, embora, a nosso ver, seja possível afirmar que essa ultrapassagem de limites não significou uma ruptura com o caráter hegemônico da psiquiatria no campo da prevenção e do tratamento da dependência de drogas. Essa tendência responde, em parte, à própria complexidade que o uso de drogas adquiriu a partir da década de setenta do século XX, em decorrência do incremento na produção, na circulação e no consumo de drogas em vários países do mundo. Incremento que acompanha a lógica e as mudanças operadas na produção capitalista nesse período: transição do fordismo à acumulação flexível, através da incorporação de novas tecnologias e mecanismos organizacionais ao processo produtivo, alterando os padrões de circulação e de consumo e ampliando os domínios do capital, especialmente o financeiro. Mudanças que foram acompanhadas pela inovação tecnológica nos meios de comunicação e de transporte gerando a compressão do tempo-espaço e significativas alterações no âmbito da cultura (p. 13).

Atualmente, as abordagens teóricas sobre o uso e a dependência de drogas incorporam categorias de análise em diferentes áreas do conhecimento como sociologia, ciência política, antropologia, história, direito, psiquiatria, psicanálise, epidemiologia, neurociência e farmacologia. O interesse advindo das ciências humanas a respeito desse tema tem crescido nas últimas décadas (BRITES, 2006). Segundo Birman (2003) o assunto era dominado pela medicina, em especial pela psiquiatria, e

[...] somente nas últimas décadas a antropologia social passou a investigar sistematicamente o campo das drogas nas sociedades urbanas. Da mesma forma, são recentes as pesquisas sobre drogas nos campos da sociologia e da ciência política. [...] Portanto, foi a magnitude político-social que a questão das drogas assumiu e a urgência de soluções no espaço social que impuseram outras leituras para o campo das drogas. Nesse contexto, as drogas constituíram uma nova problemática de pesquisa, superando em muito seu acanhado espaço teórico anterior, polarizado entre a psiquiatria e a farmacologia. Enfim, o estilo interdisciplinar de pesquisa que acabou por se impor foi uma exigência não apenas de ordem teórica e clínica, mas de ordem política, ética e antropológica (p. 220).

No entanto, diversas abordagens de caráter conservador não buscam apreender “a subjetividade e as interações psíquicas dos sujeitos sociais enquanto complexo singular articulado à objetividade insuperável da produção material e das formas de consciência produzidas pela práxis social” (BRITES, 2006, p. 19).

Isso ocorre inclusive quando se trata de estratégias de prevenção que tem por norte a visão conservadora, como por exemplo o Programa Educacional de Resistência às Drogas e Violência – PROERD, que tem como base o DARE (*Drug Abuse Resistance Education*), criado pela polícia norte-americana em 1983. Passou a ser implementado no Brasil em 1992 por policiais estadunidenses na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro e desde 2002 se encontra em todos os estados brasileiros.

Embora o programa vise “preparar crianças e adolescentes para fazerem escolhas seguras e responsáveis na condução de suas vidas, a partir de um modelo de tomada de decisão” (POLÍCIA MILITAR MG, s.d., on-line) através de aulas ministradas nas escolas públicas por policiais militares fardados, em 2021 um estudo da Universidade Federal de São Paulo publicado nas revistas científicas “*International Journal of Drug Policy*” e “*Prevention Science*” indicou que o PROERD foi considerado ineficaz.

Foram acompanhados 4.030 estudantes do quinto e do sétimo anos do ensino fundamental em escolas estaduais no município de São Paulo. Os grupos que receberam a intervenção na prevenção do uso de álcool e drogas não apresentaram diferenças significativas em relação aos que não receberam. Diante dos resultados, os especialistas recomendam que o programa seja reformulado levando em conta as diferenças culturais entre seu país de origem e o nosso.

Outro estudo, que resultou no artigo intitulado “O PROERD funciona? Notas a partir de estudo quase-experimental” (ROLIM; HERMANN; OLIVEIRA, 2020), contou com estudantes de uma escola municipal de Porto Alegre onde um grupo havia participado do PROERD entre 2015 e 2016 e o outro não. Semelhantemente à pesquisa da UNIFESP, constatou-se que

[...] a participação no PROERD não está associada à menores taxas de consumo de drogas, nem está associada à um melhor desempenho escolar dos estudantes. O estudo mostrou, entretanto, que outras variáveis independentes, como não residir com os pais, não manter com eles um bom relacionamento, ter sofrido violência física, ter sido humilhado ou ameaçado

no ambiente escolar e residir com familiar que consome bebidas alcoólicas, estão associadas significativamente com o consumo de drogas e o mau desempenho escolar, o que sugere que possam ser fatores preditivos para esses fenômenos (IBIDEM, p. 381).

Tais abordagens tomam o indivíduo social e suas escolhas, tal qual os valores que as orientam, de forma atomizada diante do processo histórico de construção do ser social. Na maioria das vezes, buscando orientar as escolhas individuais na direção da eliminação total do uso de drogas, como se isso fosse plausível como estratégia de contenção social a nível macro.

As abordagens teóricas dominantes sobre o consumo de substâncias ilícitas são contraditórias em relação aos direitos de cidadania, “especialmente pelo caráter conservador e controlador sobre o comportamento dos indivíduos que revelam na objetivação das ações e procedimentos nos campos da prevenção e do tratamento” (BRITES, 2006, p. 17). Essa contradição se expressa no campo das políticas sociais públicas, que enquanto complexos mediadores, são campo de intervenção da/do Assistente Social, onde seu trabalho é requisitado a contribuir para a produção e reprodução de respostas sociais. Muitas dessas abordagens reduzem o indivíduo à condição de dependente. Com isso,

Os usuários de drogas, especialmente das ilícitas, são, quase sempre, invisíveis aos profissionais que atuam no âmbito das políticas sociais públicas, dentre eles o Assistente Social. Sua visibilidade, na maioria das vezes, se dá em decorrência de conflitos gerados na família ou na escola, da violência e criminalidade associadas ao narcotráfico e das rupturas e sofrimentos associados à dependência. A partir dessas situações os usuários de drogas ilícitas passam a ser ‘alvo’ de atenção especializada da saúde ou da justiça. Assim, as determinações mais amplas da totalidade social que incidem sobre o uso de drogas são silenciadas dando lugar a abordagens interdisciplinares que procuram extrair das situações singulares inteligibilidade e soluções centradas no indivíduo ou, no máximo, em seu grupo ‘básico’ de sociabilidade: familiares e amigos (IBIDEM).

Diante de um contexto de fortalecimento do conservadorismo, violações de direitos e criminalização da pobreza, ainda permanecem presentes nas dinâmicas socioinstitucionais as diversas manifestações do preconceito, refletidas no moralismo exacerbado e no controle de corpos e mentes. Existem inúmeras formas de preconceitos, que envolvem práticas de discriminação contra formas de vida e modos de comportamento – sejam contra as mulheres, os negros, LGBT’s, entre outras – mas todas partem de uma mesma forma conservadora de pensar (CFESS, 2016).

Infelizmente a estigmatização dos usuários de substâncias psicoativas, sobretudo das ilícitas, ainda é uma realidade na sociedade contemporânea, inclusive no interior da profissão, o que tende a marginalizar essas pessoas do círculo social e prejudicar o acesso a seus direitos. No episódio especial *“Trouble Don’t Last Always”*<sup>17</sup> da série *“Euphoria”*, Alli, o padrinho de NA (Narcótico Anônimos) de Rue, fala a respeito das dificuldades enfrentadas por um dependente químico e a importância da escuta e acolhimento, independente da escolha que o mesmo faça diante do uso de drogas:

Estou dizendo que você não nasceu sendo má. Você, Rue, nasceu sendo uma menina linda, que sem saber, tinha uns fios soltos. Quando você usou drogas pela primeira vez, algo disparou no seu cérebro, fora do seu controle. Não é questão de vontade, nem de força, mas está em desvantagem desde a primeira vez que chapou. Você pode destruir a sua vida, ferrar a cabeça da sua irmã, abusar e torturar a sua mãe e ainda se sentar aqui e me dizer, calma e friamente, olhando nos meus olhos: ‘vou continuar usando drogas.’ Essa é a doença do vício. É uma doença degenerativa. Ela não tem cura. Ela pode ser letal, como o câncer. Você pegou isso. Por quê? Por algum acaso. Mas a parte mais difícil de ter a doença do vício, além da doença em si, é que ninguém no mundo a vê como doença. Todos veem você como egoísta, fraca, cruel, destrutiva, e pensam: ‘por que me importar, se ela mesma não se importa com ela ou com os outros? Por que ela merece o meu tempo, minha paciência e a minha simpatia? Se ela quiser se matar, deixe.’ São perguntas e respostas razoáveis, mas por sorte, você não é a única que tem essa doença. Existem pessoas como eu, que entendem que você não é tão ruim assim. Que por baixo desta energia caótica, você pode ser uma boa menina, quem sabe? É por isso que estamos comendo panquecas na véspera de Natal, mesmo com você não querendo ficar sóbria (EUPHORIA, 2020).

É necessário um olhar que vá além da aparência, que ultrapasse a doença e seja capaz de enxergar o indivíduo, como ser humano complexo e sujeito de direitos que é. “Por isso, independentemente da área de atuação, cabe ao assistente social contribuir com a superação de preconceitos e de perspectivas moralizantes, que contribuem para a violação de direitos dos usuários de psicoativos” (CEFESS, 2016, p. 13). Portanto,

Na contracorrente das tendências dominantes, avaliamos ser profundamente pertinente e necessária uma análise de caráter ontológico sobre o uso de drogas e sobre as respostas sociais e de saúde nessa área, na medida em que entre as escolhas dos indivíduos sociais frente à diversidade de drogas disponíveis e as respostas formuladas para o

<sup>17</sup> A produção da segunda temporada da série foi interrompida devido a pandemia do Coronavírus, mas o autor Sam Levinson lançou dois episódios especiais, enquanto a série não retornava à sua programação normal. *“Trouble Don’t Last Always”* (“Problemas não duram para sempre”, tradução nossa) foi o primeiro deles.

atendimento das expressões fenomênicas desses usos, há uma série de complexos mediadores que articulam cada uma dessas esferas à totalidade social. Além disso, do ponto de vista ontológico é possível considerar que o uso de drogas e as respostas sociais e de saúde se constituem como complexos mediadores entre os indivíduos e a sociedade. Nesse sentido, uma perspectiva ontológica de análise sobre essa realidade pode contribuir para a apreensão dos fundamentos de tais mediações e, portanto, para a orientação de respostas mais críticas e conscientes frente às contradições e desigualdades engendradas pelo modo de produção capitalista e que colocam limites objetivos para o processo de desenvolvimento do ser social (BRITES, 2006, p. 17).

Nesse sentido, as abordagens sobre o consumo de psicotrópicos são saturadas de posições de valor que necessitam ser reveladas. Por trás da criminalização encontram-se interesses econômicos e políticos que ultrapassam qualquer critério de saúde e, contraditoriamente, vale para algumas drogas e para outras não. A criminalização da produção e do comércio de determinadas drogas objetiva extinguir o uso através da repressão, o que resulta na negação de valores humano-genéricos – que estão na base dos direitos humanos. Partem daí para pensar intervenções sobre qualquer modalidade de uso, deixando de lado outros tipos de cuidado com a saúde que não o tratamento da dependência em si. Brites (2006) denomina tal comportamento como realismo catastrófico:

Baseados nas experiências dolorosas e nas tragédias vividas pelos dependentes na luta para se 'libertar' das drogas – acompanhadas nas clínicas e nos consultórios – muitos especialistas (psiquiatras e psicanalistas), mesmo os mais lúcidos, são influenciados por essa visão, transformando sua abordagem sobre a dependência e o tratamento em uma verdade unívoca. Esse realismo catastrófico se reveste, também, de um caráter conservador, na medida em que não contribui para a criação de alternativas e reduz a diversidade das experiências individuais com as drogas em uma história única de dependência (p. 50).

A criminalização obscurece os reais danos sociais e de saúde das diferentes substâncias psicoativas na medida em que cria uma separação ideológica entre o universo de drogas ilícitas e lícitas. Contribui, também, para aumentar a divisão social dos usuários de drogas ilícitas, afastando-os dos equipamentos sociais e de saúde. Dessa forma, limita a construção de respostas sociais e de saúde, que dependeriam de um conhecimento mais profundo dessa realidade. Segundo Marini et al. (2013),

Evidências científicas demonstraram que os dependentes químicos apresentaram qualidade de vida deteriorada, em comparação ao restante da população. Desta forma, a melhoria na saúde deve ser considerada

como um importante objetivo terapêutico, assim, conhecendo os determinantes associados à qualidade de vida é possível orientar, melhorar e adaptar as políticas públicas para o tratamento (p. 60).

O proibicionismo, enquanto tendência mundial dominante, afeta a realidade dos diversos países de formas diferentes. Na Holanda e na Inglaterra, por exemplo, verifica-se a existência de posições mais democráticas, principalmente a partir da epidemia de HIV/aids e do fracasso da política proibicionista comprovado cientificamente. Essas experiências inspiram outras mudanças no que tange a questão na Europa e na Austrália, inclusive com a reformulação da legislação na direção da descriminalização do uso, como ocorreu em Portugal em 2002 (BRITES, 2006). Recentemente a Tailândia legalizou o cultivo, uso medicinal e em pesquisas da cannabis (CNN BRASIL, 2022).

Porém, em países como o Brasil a repressão continua em alta, inclusive gerando enormes retrocessos nas políticas públicas voltadas à saúde mental e tratamento da dependência química. Segundo dezenas de entidades especializadas na área (Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas - PBPD, Associação Brasileira de Saúde Mental, Iniciativa Negra Por Uma Nova Política Sobre Drogas, dentre outras) em nota técnica intitulada “Em Defesa da Desinstitucionalização - Não aos Manicômios”, divulgada em abril de 2022, sob o governo de Bolsonaro, o Brasil está retomando a lógica manicomial, que deveria ser extinta de acordo com tratados internacionais.

O governo abriu um edital no final de março pelo Ministério da Cidadania (Edital de Chamamento Público n. 3/2022), destinando R\$10 milhões para Organizações da Sociedade Civil (OSC) que prestam atendimento como hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas. A nota explica que a abertura de financiamento para serviços de saúde alheios ao Sistema Único de Saúde é perigosa, pois fragiliza as instâncias de fiscalização, discussão e deliberação previstas no SUS, tais como o Conselho Nacional de Saúde e a Comissão Intergestores Tripartite. Isso abre precedentes a práticas e perspectivas estranhas ao território e aos direitos humanos. Segundo Nathália Oliveira, co-fundadora da Iniciativa Negra Por Uma Nova Política Sobre Drogas, isso representa um retrocesso de décadas na luta pela garantia de direitos e dignidade, pois

O Brasil está retomando uma lógica manicomial para tratar sobre o uso de substâncias psicoativas e outras questões de saúde mental, algo muito

violento e ultrapassado. Por outro lado, o financiamento às iniciativas ligadas ao cuidado, assistência e redução de danos está sendo desmontado, ferindo, inclusive, a legislação de saúde mental do SUS (OLIVEIRA, 2022, on-line).

Outra medida recente do governo federal é a Portaria 596/2022, que acabou com o custeio do Programa de Desinstitucionalização, responsável pelo financiamento de equipes com o intuito de garantir que pessoas com internações longas em hospitais psiquiátricos tenham seus direitos garantidos, cuidado integral e promoção de sua autonomia. As entidades propõem medidas como a retomada imediata do Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria (PNASH/Psiquiatria) com a participação de gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde mental para fiscalizar os hospitais psiquiátricos. A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) também criticou tais medidas governamentais através de nota de repúdio:

Enquanto vemos a Rede de Saúde Mental territorial desfinanciada, o governo federal privilegia os escassos recursos para modalidades exclusivas de internação como os hospitais psiquiátricos e as comunidades terapêuticas. O financiamento público destes serviços vai contra as evidências científicas sobre as formas de atenção comprovadas, em pesquisas nacionais e internacionais, como mais eficazes no tratamento às pessoas que possuem problemas mentais: o cuidado comunitário em liberdade. A Organização Mundial da Saúde indica que as ofertas de cuidados para esta população devem ser integradas entre serviços de saúde mental, atenção primária à saúde e outras estratégias e equipamentos de cuidado intersetoriais, numa perspectiva territorializada, que prioriza os vínculos e inserção da pessoa em sua comunidade (ABRASCO, 2022, on-line).

A ABRASCO chama atenção ainda para o fato de que houve total descaso por parte do governo Bolsonaro em relação ao aumento de casos de transtornos mentais durante a pandemia do coronavírus, agindo “no sentido diametralmente oposto às recomendações dos órgãos de saúde e boas práticas internacionais” (Ibidem).

Portanto, constata-se que como consequência das práticas repressivas em relação às drogas ilícitas na contemporaneidade, tem-se o crescimento de práticas criminosas como o tráfico, a corrupção, as diversas formas de violência e a exclusão social dos usuários, que ficam à margem das políticas públicas no que tange a saúde, a educação e a assistência social (BRITES, 2006).

Assim, compreende-se que a criminalização e as estratégias de tratamento convencionais exclusivamente focados na medicalização e na abstinência total de substâncias tidas como ilegais, não reduzem os danos sociais e de saúde pública causados pelo uso de drogas. Pelo contrário, têm se demonstrado ineficazes, sendo responsáveis pelo seu agravamento e por uma série de consequências negativas, como o aumento da violência, a superlotação do sistema carcerário e a marginalização dos usuários. A ilegalidade e o conservadorismo envoltos à determinadas substâncias apenas mascaram o problema, impedindo que o tema tenha a visibilidade necessária para que, através das políticas públicas, se elaborem respostas sociais mais realistas e eficientes nesse sentido.

### 3 O USO NOCIVO E DEPENDENTE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CAPITALISMO: UMA ANÁLISE À LUZ DE OBRAS DE FICÇÃO

*“De UZI na mão, soldado do morro  
 Sem alma, sem perdão, sem jã, sem apavoro  
 Cidade podre, solidão é um veneno  
 O umbral quer mais Chandon  
 Heróis, crack no Centro (...)  
 Sonho em corrosão, migalhas são  
 Como assim, bala perdida? O corpo caiu no chão  
 Num trago pra morte, cirrose de depressão  
 Se o pensamento nasce livre, aqui ele não é não  
 Sem culpa católica, sem energia eólica  
 A morte rasga o véu, é o fel, vem na retórica  
 Depressão é a peste entre os meus  
 Plano perfeito pra vender mais carros teus (...)  
 O anjo do mal alicia o menininho  
 E toda noite alguém morre  
 Preto ou pobre por aqui (...)  
 Shiva, Ganesha, Zé Pilintra dai equilíbrio  
 Ao trabalhador que corre atrás do pão  
 É humilhação demais que não cabe nesse refrão”  
 (Criolo, Convoque seu Buda).*

Recentemente o uso de drogas passou a ser alvo de debate público, como uma expressão da questão social<sup>18</sup>, a qual movimenta diversos interesses e políticas, embora o consumo sistemático de substâncias que agem no sistema nervoso, na consciência ou na psique humana, seja recorrente na história da humanidade (FIORE, 2004). Esse capítulo busca abordar a influência dos determinantes sociais no uso abusivo de substâncias, o que pode levar à adicção e a diversos impactos sociais, familiares, psíquicos, de saúde, dentre outros.

<sup>18</sup> Para Netto (2001) a questão social é determinada pelo traço próprio da relação capital-trabalho, a exploração da classe trabalhadora pela burguesia, fruto da sociabilidade erguida sob o comando do capital.

Conforme o método materialista histórico dialético, o fenômeno trata-se de um fato existente em relação ao ser social. As expressões fenomênicas representam como a complexidade do ser humano interage com determinada atividade em certo tempo histórico. “O fenômeno se articula dialeticamente com a essência histórica do ser social, com o caráter ontológico do valor que orienta as posições de fim da práxis individual e com as necessidades sócio-históricas” (BRITES, 2006, p. 46).

Como todo produto resultante da práxis, as expressões fenomênicas do uso de drogas são perpassadas por inúmeros fatores, o que as torna demasiadamente complexas. Elementos culturais, valores morais e emocionais, experiências de vida, saúde mental, traumas, estigmas e os efeitos psicoativos proporcionados por cada substância contam muito nesse processo. No entanto, busca-se demonstrar a raiz, a essência que estimula as diversas motivações que levam ao abuso de determinadas substâncias: o atendimento de necessidades impostas pelo cotidiano na sociedade capitalista. Segundo Medeiros et al. (2019),

Embora a ideia da ‘dependência como uma doença do cérebro’ tenha sido amplamente difundida nos últimos anos por um determinado grupo de autores, há também especialistas que reivindicam enfaticamente o papel de fatores econômicos, sociais, psicológicos e situacionais, para além de determinações genéticas e biológicas, do fenômeno do uso problemático de drogas (p. 2).

O contexto social em que se dá o abuso de substâncias é de extrema importância, pois fornece os estímulos condicionantes da dependência. Alguns desses estímulos são: instabilidade no núcleo familiar, falta de identificação com os pais, baixa tolerância à frustrações, dificuldade em lidar com conflitos do cotidiano e sensação de impotência por não conseguir ter um projeto de vida (CAPISTRANO et al., 2013).

“O uso de drogas é muito mais do que uma decisão do indivíduo, que muitas vezes se expõe em diversas situações, é também uma confluência de fatores que se interrelacionam, caracterizando a síndrome do comportamento de risco” (CAPISTRANO et al., 2013, p. 469). Portanto, entende-se a dependência química como um transtorno mental e comportamental de caráter heterogêneo, pois afeta diversas pessoas, de modos variados e por um sem números de razões e circunstâncias (Ibidem).

As várias esferas que compõem a totalidade social estão sempre interligadas e sofrem influência direta da determinação econômica, visto que no capitalismo a relação social entre os seres humanos toma a forma de uma relação entre coisas (MARX, 2016). Na sociabilidade mediada pelo consumo, tudo se torna mercadoria, inclusive as drogas. E “a mercadoria é, antes de mais nada, um objeto externo, uma coisa que, por suas propriedades, satisfaz necessidades humanas, seja qual for a natureza, a origem delas, provenham do estômago ou da fantasia” (MARX, 2016, p. 57).

“As coisas possuem uma virtude intrínseca, igual em toda parte, como a propriedade do ímã de atrair o ferro” (BARBON, 1696, p. 6). No entanto, Marx analisa que tal propriedade só passou a ser útil depois que a polaridade magnética foi descoberta. Ou seja, a necessidade levou à descoberta e valorização dessa qualidade. “Constituem fatos históricos a descoberta dos diferentes modos de usar as coisas, e a invenção das medidas, socialmente aceitas, para quantificar as coisas úteis” (MARX, 2016, p. 57).

Isso nos permite deduzir que as substâncias não possuem poder inerente de escravizar para sempre quem faz uso delas. Essa demonização de algumas drogas tem justificado respostas conservadoras e repressivas na contemporaneidade, como a criminalização. Não se deve ignorar o fato de que o uso pode se tornar um hábito, devido ao atendimento da necessidade de satisfação – particularmente em uma sociabilidade com tanta opressão, expropriação e exploração –, tampouco atenuamos suas capacidades de gerar adicção a partir disso. Sabe-se que a dependência química gera uma necessidade pela droga, o que pode privar o ser de agir com plena consciência. É uma forma de domínio, de desprovemento da liberdade e, devido a isso, pode causar consequências negativas à saúde dos sujeitos, à vida pessoal, profissional e à sociedade.

O modo de produção capitalista, sobretudo na era da flexibilização, e a consequente questão social expressa em suas manifestações, exigem da maioria da população comportamentos mecânicos com o objetivo de garantir a sobrevivência, proporcionando um cotidiano desprazeroso, caótico, com uma série de preocupações, estresses, tristezas, dificuldades, alterações de humor. Toda essa instabilidade contribui para o adoecimentos físico e mental. Segundo Coelho (2012),

O ser humano que não consegue pôr outra finalidade na vida, além de viver, e não encontra os meios para realizar este fim – ou tem dificuldade de encontrar – vive o cenário limite do transtorno. Como na sociedade capitalista, trabalho é sinônimo de garantia de subsistência, seja da vida do trabalhador, seja do sistema capitalista em si, entendemos que, no capitalismo, encontrar os meios materiais para garantir a continuidade da vida está diretamente relacionado ao trabalho e, assim sendo, as transformações recentes no mundo do trabalho afetam a qualidade de vida dos trabalhadores sendo causa de transtornos mentais comuns. Tudo mais pode ser instável, menos a garantia da vida. Por isso elencamos a instabilidade social como chave de leitura, comparando o padrão produtivo fordista, pseudoestável e o processo de transformação à era flexível, de plena instabilidade. A instabilidade social não é nova no capitalismo, contudo, informalidade, terceirização e intensificação do trabalho num cenário onde a força de trabalho é igualada a uma mercadoria como qualquer outra, por um processo de *laissezferização*, são as características marcantes da instabilidade social contemporânea (p. 7, grifo do autor).

Apenas sobreviver não basta. Esse desconforto e adoecimento levam à busca por mercadorias de forma compensatória, que aliviem essas tensões, camuflem os sentimentos negativos, proporcionem satisfação, deem forças para lidar com a rotina exaustiva, confortem as dores e tragam algum prazer e alegria (FILEV, 2015). É nítido que

[...] a racionalidade humana extrapola o âmbito da auto manifestação e subsistência física quando busca sensação de prazer. Portanto, a partir do momento em que o homem descobre o prazer, tende a ações favorecedoras de tais sensações. [...] Esses modos de agir nos faz deduzir que o prazer é uma característica do ser humano, e que desperta inclusive uma busca incessante do mesmo (SANTOS, 2004, p.14).

Todos esses fatores levam à busca pelo prazer, pois somos seres complexos e, como tal, temos necessidades que vão além das físicas, básicas à subsistência. “Desejo envolve necessidade; é o apetite do espírito e tão natural como a fome para o corpo. [...] A maioria das coisas tem valor porque satisfaz as necessidades do espírito” (BARBON, 1696, p. 3). Devido à ânsia pela saciedade desses desejos, tornados necessidades pela sociabilidade burguesa, em muitos casos dá-se o fenômeno da drogadição. Brites (2006) afirma que o consumo de substâncias deve ser visto como uma atividade que se propõe a atender determinadas necessidades humanas, “Tendo por suposto que o homem é o ser social, que a práxis é o fundamento de sua historicidade e totalidade e que o homem constrói respostas para o atendimento de necessidades sócio-históricas” (p. 103).

Com o intuito de melhor elucidar a questão, traremos alguns exemplos de produções artísticas que retratam o uso abusivo e dependente de substâncias

através de personagens fictícios. A escolha por essa abordagem ocorreu devido ao fato das obras selecionadas se conectarem com o cotidiano e com o atual tempo histórico, estabelecendo vínculos com a práxis social e construindo mediações com os sujeitos da sociedade contemporânea e suas orientações em relação as drogas, o que lhes garante inteligibilidade diante da perspectiva de totalidade sócio-histórica e dialética. A esse respeito, Frederico (2006) afirma:

As significações criadas nas manifestações culturais e artísticas remetem diretamente à práxis social dos homens conscientes. Elas são, segundo a perspectiva ontológica, respostas aos desafios formulados pela existência social, respostas produzidas por indivíduos singulares, - pela intensificação da subjetividade desses indivíduos. A subjetividade humana, assim, objetiva-se na criação artística [...] A ontologia não pretende pesquisar as homologias formais entre a estrutura da obra literária e a vida social, mas sim refazer o movimento de figuração do social, de antropomorfização, refletido e refratado na obra através da subjetividade do artista (p. 140).

Com essa análise, baseada na teoria social crítico-dialética – não literária – pretende-se demonstrar, à luz de referências culturais, que os produtos objetivos da práxis recaem sobre as expressões fenomênicas do consumo de substâncias pelo ser social.

### 3.1 MODALIDADES DE CONSUMO DE ENTORPECENTES

Embora o uso de substâncias caracterize-se como fenômeno histórico-cultural capaz de gerar consequências de ordens médicas, políticas, espirituais e econômicas, deve-se levar em conta as diversas formas de uso, tendo em vista que as drogas não possuem um caráter sobre-humano, como é propagado pelo conservadorismo. Entre o uso recreativo ocasional e a dependência química há uma grande diferença. Embora uma possa acabar levando à outra, isso não constitui uma regra, pois não ocorre na maioria dos casos (MINAYO, 1998). Segundo Medeiros et al. (2019), cerca de 250 milhões de pessoas consumiram alguma substância psicoativa em 2015. Dentre este total,

[...] um percentual geral em torno de 11% desenvolve um padrão de uso arriscado ao ponto de desenvolver dependência – ou seja, quadro nosológico de origem biomédica que se traduz no uso repetitivo, em geral associado ao uso nocivo e à dificuldade de controlar o consumo (Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional e Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10) – e necessitar de tratamento clínico (p. 2).

Embora o consumo abusivo não represente a totalidade do cenário, nem mesmo a maioria, ainda assim constitui-se como um sério problema social e de saúde pública na atualidade. É problemático, sobretudo, pois não atinge apenas quem o faz, mas também quem está em volta, configurando-se uma expressão da questão social que requer intervenção do Estado e da sociedade.

De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (BRASIL, 2014), de maneira geral, as pessoas que experimentam entorpecentes o fazem por curiosidade e apenas uma vez ou outra (uso experimental), muitas passam a usá-la de vez em quando (uso ocasional) e apenas um grupo menor passa a usar de forma intensa e compulsiva, quase ou todos os dias, tendo como consequência danosa a dependência. Conforme Anthony (1984), cerca de um terço das pessoas que fumam o primeiro cigarro se viciam em nicotina, um quarto dos que experimentam heroína se tornam dependentes e um sexto de quem ingere bebidas alcoólicas se tornam alcoólatras.

No entanto, quando se instaura, “a dependência química gera uma síndrome formada por diversos fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos que, como consequência, modificam valores pessoais, familiares e sociais” (CAPISTRANO et al., 2013, p. 469). Trata-se de um “estado de uso, compulsivo e incontrolável, da substância psicoativa, quase sempre associado a sofrimento clínico, ocupacional ou social, que geram prejuízos em diversas esferas da vida” (Ibidem).

“Quando falamos em Dependência Química, estamos nos referindo a uma doença psiquiátrica de ordem biológica, psicológica e social, portanto, um transtorno biopsicossocial” (LEMOS, 2004, p.31). A Organização Mundial da Saúde - OMS, classifica a dependência química como:

[...] uma doença decorrente mais de uma pane cerebral do que um colapso do caráter. Um estado psíquico e físico que sempre incluem uma compulsão de modo contínuo ou periódico, podendo causar várias doenças crônicas físico-psíquicas, com sérios distúrbios de comportamentos. Pode também, ser resultado de fatores biológicos, genéticos, psicossociais, ambientais e culturais, considerando hoje como uma epidemia social, pois atinge toda gama da sociedade, desde a classe social mais elevada a mais baixa (OMS, 1997 apud CARNEIRO, 2007, p. 15).

Faria e Silva (2018) fizeram uma tabela comparativa a respeito dos critérios diagnósticos que definem abuso e uso nocivo pelo Manual de Diagnóstico e

Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) e pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), consecutivamente.

**Tabela 1** - Comparação entre critérios de abuso e uso nocivo da DSM-IV e CID-10

Nº.	DSM-IV (ABUSO)	CID-10 (USO NOCIVO)
(1)	Uso recorrente, resultando em fracasso em cumprir obrigações importantes relativas a seu papel no trabalho, na escola ou em casa.	Evidência clara que o uso foi responsável (ou contribuiu consideravelmente) por dano físico ou psicológico, incluindo capacidade de julgamento comprometida ou disfunção de comportamento.
(2)	Uso recorrente em situações nas quais isto representa perigo físico.	A natureza do dano é claramente identificável.
(3)	Problemas legais recorrentes relacionados à substância.	O padrão de uso tem persistido por pelo menos um mês ou tem ocorrido repetidamente dentro de um período de 12 meses.
(4)	Uso continuado, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados pelos efeitos da substância.	Não satisfaz critérios para qualquer outro transtorno relacionado à mesma substância no mesmo período (exceto intoxicação aguda).

Fonte: Faria; Silva (2018).

Os autores também fizeram uma tabela comparando os critérios diagnósticos para definir dependência pelo DSM-IV e pela CID-10.

**Tabela 2** - Comparação entre os critérios para a dependência da DSMIV e CID-10

	DSM-IV	CID-10
	Padrão mal adaptativo de uso, levando a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativos, manifestados por 3 ou mais dos seguintes critérios, ocorrendo a qualquer momento no mesmo período de 12 meses:	Três ou mais das seguintes manifestações ocorrendo conjuntamente por pelo menos 1 mês ou, se persistirem por períodos menores que 1 mês, devem ter ocorrido juntas de forma repetida em um período de 12 meses:
(1)	Tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspectos: (a) uma necessidade de quantidades progressivamente maiores para adquirir a intoxicação ou efeito desejado; (b) acentuada redução do efeito com o uso	Forte desejo ou compulsão para consumir a substância.

	continuado da mesma quantidade.	
(2)	Abstinência, manifestada por qualquer dos seguintes aspectos: (a) síndrome de abstinência característica para a substância; (b) a mesma substância (ou uma substância estreitamente relacionada) é consumida para aliviar ou evitar sintomas de abstinência.	Comprometimento da capacidade de controlar o início, término ou níveis de uso, evidenciado pelo consumo frequente em quantidades ou períodos maiores que o planejado ou por desejo persistente ou esforços infrutíferos para reduzir ou controlar o uso.
(3)	A substância é frequentemente consumida em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido.	Estado fisiológico de abstinência quando o uso é interrompido ou reduzido, como evidenciado pela síndrome de abstinência característica da substância ou pelo uso desta ou similar para aliviar ou evitar tais sintomas.
(4)	Existe um desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso.	Evidência de tolerância aos efeitos, necessitando de quantidades maiores para obter o efeito desejado ou estado de intoxicação ou redução acentuada destes efeitos com o uso continuado da mesma quantidade.
(5)	Muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção e utilização da substância ou na recuperação de seus efeitos.	Preocupação com o uso, manifestado pela redução ou abandono das atividades prazerosas ou de interesse significativo por causa do uso ou do tempo gasto em obtenção, consumo e recuperação dos efeitos.
(6)	Importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreativas são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso.	Uso persistente, a despeito de evidências claras de consequências nocivas, evidenciadas pelo uso continuado quando o sujeito está efetivamente consciente (ou espera-se que esteja) da natureza e extensão dos efeitos nocivos.
(7)	O uso continua, apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pela substância.	

Fonte: Faria; Silva (2018).

Para Cynara Ribeiro (2009), existem duas modalidades de consumo. A Psicanalista destaca a possibilidade de que as drogas lícitas e ilícitas constituam

uma espécie de laço social na conjuntura atual da sociedade capitalista, pois se apresentam ao ser social como mais uma mercadoria a ser consumida. Por exemplo, o estímulo que a indústria farmacêutica estadunidense exerce sobre a população através das propagandas publicitárias incentivando a compra de medicamentos é um dos fatores determinantes para a atual crise dos opiáceos no país. Dessa forma,

[...] o protótipo de aquisição de objetos como sustentáculo da subjetividade seria posto em cena. Logo, há uma encenação da lógica consumista de objetos que proporcionem adaptação às situações sociais, baseado na vertente capitalista. Essa forma de administração das drogas visa à proteção do Eu de um sujeito contemporâneo que, impedido de encontrar um objeto único que sacie o seu desejo, se constitui como sujeito faltante, mas utiliza diversos objetos de consumo na tentativa de fazer-se pleno, embora reconheça que esse estado é da ordem do impossível (GIACOBONE, 2012, p. 13).

A outra modalidade de consumo observada por Ribeiro (2009) é definida como toxicomania. Trata-se de um tipo de desinvestimento do indivíduo em si mesmo, buscando na substância o gozo em sua completude, muitas vezes passando a viver em função dela. Essa forma de uso

[...] cria um atalho referente ao trajeto pulsional no sentido de exclusão do outro e de sua ida e vinda, pois há a aderência a um único objeto que, para Le Poulichet (2005), cumpre uma função vital devido ao estabelecimento de uma relação que não deixa espaço para terceiros, ou seja, o sujeito não pode prescindir da substância, pois ela é sua fundamental fonte de investimento psíquico (GIACOBONE, 2012, p. 14).

Bertha Madras (2000), do Departamento de Psiquiatria de Harvard, afirma que ao se utilizar uma substância psicoativa com frequência ela penetra no cérebro devido a sua similaridade com as substâncias naturais do nosso organismo. A estrutura química das drogas assemelha-se à dos próprios neurotransmissores cerebrais. Craig Lambert chama as drogas de “grandes impostoras do cérebro”, pois

Seus alvos são os mesmos sistemas de comunicações das mensagens naturais do cérebro. Mas a complexa comunicação e os sistemas de controle no cérebro são acionados pela mensagem natural, não pela impostora. Como resultado, o cérebro se adapta aos sinais anormais gerados pela droga e os compensa. É quando o processo de vício começa. A adaptação do cérebro é fundamental para o vício. No caso de drogas que produzem retraimento físico ou psicológico, há uma compulsão para restaurar o cérebro ao status que tinha quando foi inundado pelas drogas (LAMBERT, 2000, p. 64).

Para Solomon (2018), a maioria das pessoas é capaz de se viciar em determinado entorpecente ao consumi-lo em quantidades elevadas e por longo período de tempo. Segundo David McDowell (1999), diretor do Serviço de Pesquisa e Tratamento de Drogas da Universidade Columbia, a experimentação, por vezes, se dá de forma aleatória. Tem a ver com o local e as pessoas com quem se convive em determinado momento da vida.

Entretanto, o que vem a seguir, ou seja, como cada um vai reagir a isso, não é tão aleatório assim. Sabe-se que existem fatores genéticos que podem facilitar para que a dependência se instaure, no entanto, fatores sociais são tão importantes quanto para determinar o tipo de relação que se estabelece entre o indivíduo e as drogas.

### 3.1.1 Patologização da vida e a cultura da hipermedicação

A dependência química é vista pelo senso comum como o vício em determinadas drogas, mais especificamente as ilegais. No entanto, como o próprio nome já diz, trata-se de uma dependência que se estabelece com alguma substância química, independentemente de sua legalidade.

Um problema bastante presente na atualidade é a hipermedicação, que por vezes leva à dependência de medicamentos. Há duas formas de ser hipermedicado: quando as drogas são prescritas pelos médicos ou através da automedicação, sendo que a primeira pode acabar levando à segunda.

Como vimos, o uso e abuso de opioides sob prescrição médica aumentou drasticamente nos Estados Unidos desde o fim dos anos 90, o que levou à "primeira onda" da crise que se tornaria uma epidemia de overdoses no país. No livro *“Empire of Pain: The Secret History of the Sackler Dynasty”* (O Império da Dor: a História Secreta da Dinastia Sackler), publicado em 2021, o jornalista americano Patrick Radden Keefe (2022) aborda desde a criação do primeiro analgésico de uso geral: Oxycontin, em 1996. O autor revela o que está por trás da criação e venda deste tipo de medicamento pela família Sackler, uma das mais ricas dos Estados Unidos. A pesquisa demonstra que o sucesso do Oxycontin na sociedade norte americana se deve às estratégias de marketing empregadas pela empresa em um contexto histórico favorável. Em entrevista à BBC, afirmou que

Os fabricantes se aproveitaram de um fenômeno que vinha se formando no corpo médico americano naqueles anos: uma crescente obsessão por encontrar maneiras de aliviar o sofrimento causado por condições crônicas ou menores. Acabou sendo muito útil que, no momento em que os Sacklers estavam começando a desenvolver o Oxycontin, a maneira como eles abordavam o tratamento da dor estava sendo completamente reconsiderada entre os médicos. Entre 1990 e 1994, o uso de morfina nos Estados Unidos aumentou 75%, em relação aos anos que antecederam o lançamento do Oxycontin. Segundo as estimativas da empresa, 50 milhões de americanos sofriam de algum tipo de dor crônica. E esse era o mercado que eles queriam alcançar (KEEFE, 2022, on-line).

O Oxycontin foi um dos primeiros opioides experimentado pela protagonista da série “*Euphoria*”, a Rue, uma adolescente de 17 anos, que faz uso dependente de substâncias. Na primeira temporada, ela narra sobre o momento em que inicia o uso. Tudo começou em sua própria casa, onde teve acesso aos remédios do pai, que sofria de câncer em estado avançado. A mãe trabalhava o dia inteiro para pagar as despesas médicas, pois o governo norte americano não cobre o tratamento. A menina passava muito tempo sozinha cuidando dele, que dormia muito devido aos opioides para dor intensa, comumente receitados para esse tipo de diagnóstico.

“Tinha 13 anos quando usei Oxycontin a primeira vez. Cuidava do meu pai depois da escola, pois minha mãe precisou de outro emprego para cobrir os gastos. Ele tinha vários comprimidos, estava mal e nem me via chapada” (EUPHORIA, 2019, ep. 2, temp. 1). Rue teve que se desenvolver sozinha desde muito cedo e ainda cuidar do pai doente. Como resultado do acesso não supervisionado que tinha aos remédios, do sofrimento por estar perdendo seu genitor e pela ausência da mãe (ou de algum adulto responsável que cuidasse deles), a garota acaba encontrando conforto nas substâncias químicas.

A “segunda onda” da crise dos opioides ocorre quando o vício em Oxycontin e em outros medicamentos desse tipo (como Vicodin e Percocet) levaram milhares de americanos a recorrer a heroína como segunda opção. O dependente desse tipo de analgésico que perde o acesso a ele de forma legalizada, acaba recorrendo ao tráfico, onde nem sempre se tem à disposição a droga de preferência, o que faz com que muitos acabem substituindo. É dessa forma que Rue acaba experimentando fentanil e heroína injetável.

Estima-se que de 12 a 21 milhões de usuários de opioides no mundo, 80% são norte-americanos, sendo que três quartos destes usam heroína (LEAL; ALENCAR, 2020). O termo opioide inclui todas as substâncias que atuam nos receptores opioides do cérebro, tanto as derivadas do ópio quanto as sintéticas e

semi-sintéticas. Como exemplos têm-se a Metadona, Hidromorfona, Fentanil e Oxycodona, além das já citadas. A heroína é um opiáceo, ou seja, derivada da papoula do ópio (assim como a morfina e a codeína) e, como tal, possui princípio ativo semelhante ao dos medicamentos. O termo opioide, portanto, é mais geral, pois abrange também os opiáceos.

A "terceira onda" é a que está acontecendo atualmente. A substituição das drogas anteriores pelos opioides sintéticos, em especial o Fentanil, vem matando cerca de 136 pessoas por dia, de acordo com o Centro para o Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC). Esses medicamentos são eficazes para o tratamento de dores agudas como as causadas por câncer ou pós-operatório. No entanto, apesar dos riscos existentes devido ao auto potencial viciante e letal serem bem conhecidos atualmente pela ciência, eles continuam sendo prescritos em larga escala. Em 2017, as ordens médicas receitando opioides multiplicou três vezes, em relação ao início do século XXI (AMOS, 2022).

Com o intuito de monitorar o acesso global a cuidados paliativos e alívio da dor, a revista científica "*The Lancet*" criou uma comissão em 2017 que chegou à seguinte conclusão: enquanto os americanos recebem 30 vezes mais analgésicos opioides do que precisam, eles fazem falta em outros países. O México recebe apenas 36% do necessário, a China, 16% e a Índia somente 4% (Ibidem).

Quando Rue é internada em um hospital devido a uma infecção urinária, logo de cara lhe é oferecido Vicodin, para alívio da dor. Ela quase consegue convencer a enfermeira a lhe dar um remédio ainda mais forte, o Roxicet, mas diante da interferência de sua mãe, o médico suspende o medicamento. A personagem/narradora, relata:

Uma das vantagens de se ir a um hospital de madrugada com infecção nos rins é que a primeira coisa que eles fazem é dar alguma coisa para abaixar a febre e suavizar aquela dor insuportável. Sei o que estão pensando... Mas não é uma recaída se for justificado. Vem com um atestado (EUPHORIA, 2019, ep. 8, temp. 1).

Em entrevista à BBC Mundo em junho de 2021, Anna Lembke, psiquiatra americana especializada em vícios, considera esse conceito de repensar o tratamento da dor como "o núcleo da agenda de marketing das empresas farmacêuticas", o que, segundo ela, pressiona muito os médicos. "Primeiro, difunde a mensagem de que a dor está sendo 'subtratada'. Depois, espalha a mensagem de

que os opioides são um tratamento eficaz para todos os tipos de dor", afirma. "E espalha a mensagem de que qualquer médico que não prescreve opioides está 'subtratando' a dor, evitando um remédio que resolveria o sofrimento, portanto, prejudicando os pacientes". Essa onda de hipermedicação surgiu na medicina norte-americana nas últimas décadas, quando

[...] médicos foram duramente criticados por subtratar a dor. Após ser considerada como o "quinto sinal vital", a abordagem do estímulo álgico passou a ser agressivamente questionado. Nos primeiros anos desta epidemia, a maior parte das mortes foram causadas pelo uso indevido de analgésicos prescritos, heroína, além dos opioides sintéticos, responsáveis hoje por grande parte dos óbitos, o que reflete a natureza mutável da crise dos opioides. Diante do exposto, o gerenciamento da dor está em voga, uma vez que os formuladores de políticas de saúde tentam minimizar os efeitos deletérios do aumento do acesso aos opioides prescritos, garantindo que a dor seja devidamente abordada (LEAL; ALENCAR, 2020, p. 30).

Dentre os vários fatores envolvidos na hipermedicação, além do investimento em marketing, está o apelo das empresas farmacêuticas para que os médicos receitem seus medicamentos. No texto "Por que os opioides são um problema tão americano", o correspondente da BBC em Washington, Owen Amos (2022) conta, por exemplo, que a empresa dos Sacklers, a *Purdue Pharma*, gastou US\$ 9 milhões (R\$ 48,5 milhões) apenas "convidando os profissionais que estavam tentando persuadir para almoçar". Segundo o autor, um estudo de 2016 analisou a ligação entre os médicos, as refeições ofertadas pelas empresas farmacêuticas e os medicamentos que prescreviam e descobriu que receber refeições gratuitas estava "associado a uma taxa mais alta de prescrições da marca anunciada" (Ibidem, online).

De maneira contraditória evitar a dor física a todo custo tem resultado em um sofrimento muito grande para os EUA, devido às mortes por overdose que, de acordo com o Centro para o Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), aumentaram cinco vezes nos últimos vinte anos, sendo declarada pelas autoridades uma emergência nacional de saúde pública. Elas são a principal causa de mortes acidentais no país, ultrapassando os acidentes de trânsito e ferimentos à bala (AMOS, 2022).

A alta procura pelo Fentanil, graças a grande quantidade de pessoas viciadas no medicamento (que segundo a *Drug Enforcement Administration* – DEA é cerca de 50 vezes mais poderoso que a heroína, além de mais barato e fazer efeito mais

rápido), levou à sua venda também no mercado ilegal, onde pode ser encontrado em forma de pó, comprimidos ou líquido.

Em uma cena de “*Euphoria*”, Fezco, um amigo de Rue que vende drogas, foi relutante em adquirir Fentanil de outro traficante, pois, segundo ele, estavam acontecendo muitas overdoses entre seus clientes, o que retrata fielmente a realidade. Nas primeiras décadas do século XXI cerca de 500 mil norte-americanos morreram de overdose causada por algum tipo de opioide, seja de origem ilegal ou com receita médica, segundo o CDC (AMOS, 2022).

É importante trazer à tona esse assunto, apesar de ser um problema que tem atingido hoje majoritariamente os EUA, pois, embora estejamos longe de atingir tal gravidade, corre-se o risco de ir pelo mesmo caminho. O Brasil é hoje o maior consumidor de analgésicos opioides da América Latina. De acordo com Leal e Alencar (2020),

[...] um levantamento revelou que 1,3% da população faz uso de opioides e a incidência de heroína é de 0,09%. [...] O risco de uso está limitado a pessoas que desenvolvem dependência após tratamento médico e aos profissionais de saúde que possuem acesso à droga. A taxa do uso nocivo entre médicos é estimada em 4% e a dependência em 22,7% (p. 30).

A hipermedicação devido a patologização dos problemas de ordem social trata-se de uma forma de submissão da sociedade à “colonização médica” (ILLICH,1975), devido ao poder exercido pela medicina na contemporaneidade. Entende-se como medicalização/patologização da vida um processo que, artificialmente, lida com problemas de origem social como questões médicas, tratando diferentes aspectos da vida como “doenças”, “transtornos” e “distúrbios”. Questões coletivas são vistas como problemas individuais e os problemas sociais e políticos, como biológicos. A consequência é a desresponsabilização de instituições, governos e, sobretudo, da ordem capitalista que está por trás desta situação de sofrimento, o que leva à culpabilização do indivíduo, causando discriminação, exclusão e a hipermedicação (CONSELHO REGIONAL DE PISCOLOGIA - SP, 2019). Assim, constata-se que a

Medicalização envolve um tipo de racionalidade determinista que desconsidera a complexidade da vida humana, reduzindo-a a questões de cunho individual, seja em seu aspecto orgânico, seja em seu aspecto psíquico, seja em uma leitura restrita e naturalizada dos aspectos sociais. Nessa concepção, características comportamentais são tomadas apenas a

partir da perspectiva do indivíduo isolado, que passaria a ser o único responsável por sua inadaptação às normas e padrões sociais dominantes. A medicalização é terreno fértil para os fenômenos da patologização, da psiquiatrização, da psicologização e da criminalização das diferenças e da pobreza (FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE, 2015, p. 1).

Atualmente a medicalização nas escolas públicas do Brasil tem crescido, concepção que individualiza o fracasso escolar e responsabiliza os próprios alunos desconsiderando a histórica exclusão de parte da população ao direito à escolarização, a estrutural desigualdade social e a precarização do ensino público (PATTO, 2015). Embora, atualmente, a evasão escolar tenha diminuído,

A realidade de quase todo o país revela baixos índices nas avaliações externas da educação básica, demonstrando que a maior permanência de alunos nas escolas não implica aprendizagem; ao mesmo tempo, o aumento de alunos encaminhados para diagnóstico médico em várias regiões do Brasil indica a suposição de que o problema seria do indivíduo, principalmente de sua biologia (BASSANI; VIÉGAS, 2020, p. 10).

Conforme Patto (2015), a fisiologia iniciou os estudos que buscavam demonstrar as diferenças individuais e raciais, atribuindo à estereótipos e preconceitos o status de ciência, legitimando, assim, a desigualdade social, a divisão da sociedade em classes e o racismo, juntamente com outras ciências humanas, como a sociologia, a antropologia e, em especial, a psicologia, que

certamente ocupou posição de destaque nessa função entre as ciências humanas, já que desenvolveu teorias com o propósito de explicar as diferenças individuais e seus determinantes, com a detecção científica dos normais e anormais, dos aptos e inaptos. E os supostos inaptos eram principalmente os estudantes e trabalhadores pobres (BASSANI; VIÉGAS, 2020, p. 10).

Esse discurso preconceituoso sobre as crianças e famílias pobres é totalmente despolitizado, pois desconsidera todo o contexto social em que vivem e reforça a medicalização como solução. Atualmente a naturalização da prescrição de remédios psiquiátricos para crianças e adolescentes tem tomado força. O que muitas vezes é visto pela medicina como avanço, pois permite tratar alterações químicas no cérebro caracterizadas como doenças e transtornos psiquiátricos. Além disso, defende que corre-se o risco dos transtornos se complexificarem no decorrer da vida se não tratados o mais cedo possível. No entanto, observa-se que

Comportamentos próprios da infância passaram a ser vistos como indício de problemas. Assim, crianças apenas sendo crianças, ou respondendo a um mundo hostil, correm risco de ganhar um diagnóstico, melhor dizendo, rótulo. Whitaker (2017, p. 28) retrata uma triste realidade: nossas crianças são as primeiras da história humana a crescerem sob a sombra constante da 'doença mental' (BASSANI; VIÉGAS, 2020, p. 14).

Atualmente, sob o neoliberalismo, tornou-se banal que muitas crianças recebam diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade - TDAH, dislexia, depressão, transtorno bipolar, dentre outros, e que a forma de tratamento adotada com prioridade por muitos médicos seja através de medicamentos psiquiátricos. Essa hipermedicalização, que pode gerar resultados negativos consideráveis a longo prazo, tem como pano de fundo a lógica capitalista, pois a indústria farmacêutica é quem lucra com isso. Portanto, como qualquer tipo de empresa dentro dessa lógica, busca expandir seus negócios (WHITAKER, 2016). Segundo Bassani e Viégas (2020),

[...] nos Estados Unidos, mais de 7% das crianças entre 6 e 17 anos utilizam pelo menos um medicamento psiquiátrico diário, evidenciando que a indústria farmacêutica, em colaboração com a Associação Americana de Psiquiatria (APA), construiu um novo mercado consumidor. Essa prática foi exportada dos Estados Unidos para grande parte do mundo, e, como não poderia ser diferente, para o Brasil. O autor ainda denuncia que, entre 1987 e 2007, o número de crianças incapacitadas por doenças mentais aumentou 35 vezes nos Estados Unidos, tornando-se a principal causa de invalidez nas crianças. O grupo de doentes mentais abrangeu 50% do total de crianças no rol da renda complementar da previdência americana em 2007 (p. 14).

“*Euphoria*” é uma série que conta um pouco da história de seus principais personagens, trazendo ao telespectador informações que levam a compreender melhor como e porque cada jovem é e age de determinada forma. No caso de Rue, a própria narra que foi diagnosticada como neuroatípica ainda na primeira infância, no entanto fica implícito que diversos fatores sociais influenciam em seu comportamento ansioso, não apenas fatores biológicos, pois sabe-se que tanto para o uso de drogas, quanto para os transtornos e doenças mentais, fatores como predisposição genética coexistem com experiências externas. Na primeira cena de “*Euphoria*”, a adolescente relata desde seu nascimento:

Eu estava feliz, contente, flutuando na minha piscina primordial particular. Até que um dia, por razões fora do meu controle, comecei a ser esmagada várias vezes pelo útero cruel da minha mãe, Leslie. Eu lutei bastante, mas perdi. Pela primeira vez, mas não pela última. Nasci três dias depois do 11

de setembro. Minha mãe e meu pai passaram dois dias no hospital, me segurando em frente ao brilho suave da TV e vendo as torres desmoronando várias e várias vezes, até que o luto se transformou em dormência. E aí, sem nenhum aviso, uma infância de classe média em um subúrbio americano. 'Pode ser Transtorno Obsessivo Compulsivo. Déficit de Atenção. Ansiedade Generalizada. Possível Transtorno Bipolar, mas é muito nova para termos certeza' (diz médica diagnosticando Rue quando era pequena). Não fui abusada fisicamente. Tive água potável. Nem molestada por um parente. Então, explique essa merda pra mim. Não me lembro muita coisa entre meus oito e doze anos. Só que o mundo andava rápido e o meu cérebro, devagar. E de vez em quando, se focasse demais na minha respiração... eu poderia morrer. (Rue começa a hiper ventilar, tem uma crise de ansiedade e cai da cadeira na sala de aula). 'Devagar. Respire', diz a professora. (Rue sopra um saco de papel para se acalmar enquanto as outras crianças a cercam e observam, alguns filmam com o celular). Até que cada segundo de cada dia, você se vê tentando superar a sua ansiedade. (Corta para cena de Rue murchando a barriga em frente ao espelho, depois lendo uma mensagem que recebeu em alguma rede social dizendo: 'Vou estuprar você, sua vaca', depois para outra cena em que um colega faz um gesto obsceno para ela na escola). E francamente... estou exausta pra caramba (EUPHORIA, 2019, ep. 1, temp. 1).

No caso de Rue, ela não sofreu nenhum tipo de abuso físico nem passou por necessidade extrema, como fome ou falta de água potável, mas nasceu em uma sociedade caótica e ansiosa, teve várias crises e recebeu diversos diagnósticos de saúde mental desde a infância, passou por muitos momentos de solidão e ausência da mãe enquanto via o pai adoecer cada vez mais, experimentou sentimentos de inferioridade em relação aos colegas na escola devido à seu quadro de saúde mental e dificuldade de concentração e aprendizagem (em parte por causa dos próprios remédios), enfrentou o luto do pai muito jovem, além das questões que todas meninas e mulheres sofrem nessa sociedade relacionadas ao machismo: o ódio gratuito por ser mulher, a pressão estética e a hipersexualização precoce.

Vários autores têm afirmado a importância do impacto gerado pela exposição a eventos estressores durante os primeiros anos em causar consequências neurobiológicas e comportamentais na vida adulta (TEICHER et al., 2002; WOON, HEDGES, 2008). Segundo Francke (2012), traumas causados muito cedo tendem a perdurar por toda a vida, acarretando prejuízos no "desenvolvimento e funcionamento neurobiológico e cognitivo de um indivíduo" (p. 58). Isso ocorre devido à "primeira infância representar um período crítico para o desenvolvimento do sistema nervoso, no qual o indivíduo é suscetível a eventos ambientais, tais como estresse decorrente de negligência, abuso e baixa qualidade do cuidado parental" (Ibidem).

É possível questionar se Rue realmente tinha transtornos mentais ou se o peso do diagnóstico precoce mais os problemas enfrentados causaram tal adoecimento. Mas, mesmo quando de fato o quadro de adoecimento mental se faça presente e a medicação seja necessária, ela não deveria ser vista como única ou principal forma de tratamento, pois

Se uma experiência real desencadeou sua descida à depressão você tem uma necessidade inerente à sua condição humana de entendê-la, mesmo quando deixou de experimentá-la; a limitação da experiência que se consegue com remédios químicos não é equivalente à cura (SOLOMON, 2018, p. 100).

Um estudo realizado por psiquiatras e neurologistas da Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Instituto Glia de Pesquisa e Neurociência e do *Albert Einstein College of Medicine* (EUA), divulgado pela “Folha de São Paulo”, apontou que quase 75% das crianças e adolescentes brasileiros que utilizam medicamentos para tratar déficit de atenção não foram diagnosticadas corretamente. A pesquisa colheu dados de 5.961 jovens, de 4 a 18 anos, em 16 estados brasileiros e no Distrito Federal. O resultado foi que apenas 23,7% das 459 crianças que foram diagnosticadas tinham o transtorno. Das 128 que tomavam remédios para tratá-lo, só 27,3% realmente tinham necessidade do medicamento, segundo os pesquisadores (BRITTO, 2011).

Também já é comprovado cientificamente que mesmo em pessoas diagnosticadas corretamente, os remédios receitados para esse tipo de transtorno podem gerar efeitos colaterais como insônia, falta de apetite, perda de peso e irritabilidade. Algumas crianças podem, inclusive, ficar ainda mais agitadas e, a longo prazo, pessoas com predisposição para quadros psicóticos podem desenvolvê-los (OLIVEIRA, 2018).

Outra tendência perigosa é a automedicação, que pode ocorrer como consequência da patologização, como vimos com a protagonista acima, e também devido à pressão por maior rendimento pelo modo de produção capitalista. A precarização, a flexibilização, a intensificação da superexploração e a terceirização do trabalho têm exigido cada vez mais das pessoas da classe trabalhadora (COELHO, 2012). É preciso, muitas vezes, fazer um esforço sobre-humano, que só é possível através da estimulação causada por alguma substância química.

Segundo o estudo citado anteriormente a respeito do errôneo diagnóstico de crianças com déficit de atenção, a venda de Ritalina aumentou 1500% no Brasil entre os anos 2000 e 2008. Isso significa que de 71 mil caixas vendidas anualmente passaram a 1,15 milhões, em um período de apenas oito anos (BRITTO, 2011). Isso está relacionado também ao aumento do uso abusivo do medicamento por adultos que não possuem diagnóstico, mas a utilizam como forma de manter a concentração e conseguir melhorar o desempenho em suas atividades laborais ou acadêmicas.

Uma pesquisa realizada pela Universidade de Harvard e divulgada pelo jornal “Estado de Minas” em 2018 mostra que entre 3% a 6% da população mundial usa psicoestimulantes para obter mais concentração nos estudos e aumentar o desempenho na escola, na faculdade ou em concursos. Segundo o psiquiatra Renato Araújo, especialista em neuromodulação, “a competição tem ficado cada vez maior e precoce. Há um componente importante da nossa sociedade atualmente, de que tudo tem que dar resultado” (OLIVEIRA, 2018, on-line).

O médico destaca que o uso indevido de Ritalina ocorre desde a infância, quando os próprios pais dão o remédio aos filhos na expectativa de um melhor rendimento escolar, passando pela adolescência e juventude, usado para melhorar o desempenho na escola ou na faculdade (e também em festas e baladas), até a fase adulta, quando o consumo tem o objetivo de melhorar a performance em concursos e no trabalho exaustivo.

Em entrevista ao jornal “Estado de Minas”, um professor de 31 anos, sob o nome fictício de Bruno\*, conta que começou a tomar Ritalina no fim da graduação quando precisava se concentrar e manter o foco para realizar seu trabalho de conclusão de curso e finalmente se formar. Depois de 6 meses fazendo uso indevido do medicamento acabou desenvolvendo depressão e síndrome do pânico. No ápice da crise, largou os livros na mesa onde estava estudando e entrou no chafariz da universidade. “Pensei que nada fazia sentido, queria me sentir vivo. Os guardas me levaram, torci a roupa e voltei a estudar” (OLIVEIRA, 2018, on-line), relembra. A partir daí foi encaminhado ao serviço de psicologia da universidade, onde encontrou apoio e tratamento adequado para estabilizar sua saúde mental novamente. Bruno\* relata:

‘Tinha dificuldade de estudar, mas era uma questão de foco, concentração e objetivo e não de doença. As pessoas veem falta de foco como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Isso não é uma enfermidade. É

disciplina que você põe em sua vida. Mas, para facilitar, muita gente quer um remédio. Estamos numa época de medicalização de tudo', diz. 'São pais que trabalham, não dão conta da educação dos filhos e dão Ritalina às crianças. Não conseguem ver por que o menino está sem foco, se está dormindo na hora certa, por exemplo. É uma indisciplina que compromete a educação', avalia. Bruno conta que, em determinado momento, além da dependência, passa o suposto efeito da inteligência. 'Você não consegue nem mais ler os textos. Aí, sai dali para ir ao psiquiatra e tomar antidepressivo. É um círculo muito perverso' (IBIDEM).

O professor também afirma que ao trazer foco, a Ritalina diminui a capacidade de múltipla atenção. "A pessoa fica boba, concentrada em determinado assunto e não pensa em mais nada" (Ibidem). Características interessantes ao modo de produção capitalista, que vê na competição e alienação da classe trabalhadora uma forma de reprodução e perpetuação da exploração e da acumulação de capital.

Em um artigo publicado na "*Saturday Evening Post*", uma das publicações mais vendidas dos anos 60 na Inglaterra, Huxley (1960) já alertava a respeito dos riscos da hipermedicação:

A história da moda médica é pelo menos tão grotesca quanto a história da moda dos chapéus e, como vidas humanas estão em jogo, consideravelmente mais trágica. Nesse caso, milhões de pacientes que não precisavam de tranquilizantes os receberam de seus médicos e aprenderam a recorrer a pílulas sempre que tinham um contratempo, por mais insignificante que fosse. Esta é uma prática médica terrível, que do ponto de vista do usuário das pílulas constitui um ato de ética duvidosa e pouco senso comum [...]. O excesso de tensão e ansiedade pode prejudicar a eficiência do indivíduo, mas também pode minar a falta de uma coisa e outra. Há muitas ocasiões em que é justo que nos sintamos preocupados (p. 346).

A medicalização da vida tem levado também à tendência da manicomialização, afinal a sociedade sempre considerou a "loucura" como ameaça à ordem, portanto deve ficar longe, reclusa, afastada do convívio com as pessoas tidas como "normais".

O personagem principal da crônica "Frontal com Fanta", de Jorge Furtado (2005) descobre o medicamento controlado da mãe no banheiro quando tinha entre 13 e 14 anos e passa a tomá-lo escondido. O garoto sempre foi tímido, retraído, desprezado pela família, excluído pelos colegas na escola, mas os pais só repararam que havia algo errado depois que passou a apresentar comportamentos não aceitos socialmente, como tocar em mulheres sem consentimento. Até então, enquanto não incomodava ninguém, o menino era ignorado por todos.

Na história, ele acredita ficar invisível quando toma o medicamento Frontal com o refrigerante Fanta, o que lhe dá uma falsa sensação de liberdade, embora admita que provavelmente já havia ficado invisível antes:

É muito provável que eu já tivesse ficado invisível muitas vezes antes, tenho certeza que sim. Quando a minha mãe e o meu pai discutiam, quando ele gritou que ela é que quis ter filho e agora não gosta de ficar com as crianças e só quer viajar, quando ela bebia e andava quase nua pela casa, quando o meu irmão punha a mão nos peitos da namorada, quando o meu pai mudava a televisão de canal pouco antes do fim do filme que eu estava assistindo havia mais de uma hora, é claro que eu estava invisível, só que não percebia (FURTADO, 2005, p. 10).

Da mesma forma que em casa, se sente excluído e deslocado na escola por seus colegas, onde também acredita ter ficado invisível. O garoto relata sobre a primeira vez que considera ter alcançado a invisibilidade:

Eu estava na escola na primeira vez que percebi que estava invisível. O professor mandou todo mundo se apressar para o passeio. Eu demorei a me levantar juntando as coisas, todos saíram e o professor olhou para a sala, olhou na minha direção, apagou a luz, saiu e fechou a porta. Talvez eu tenha ficado invisível para não ir naquele passeio, não queria passar o dia vendo as meninas mais lindas me virando a cara, e todos aqueles meninos idiotas gritando e correndo e se batendo. Fiquei algum tempo parado, peguei minhas coisas e saí da sala. Caminhei pelo corredor, cruzei com alguns alunos, olhei bem para eles e eles não me viram. Saí do colégio e caminhei seis quadras até a minha casa, passando por muitas pessoas que não me viram. Entrei em casa sem ser visto, fui para o meu quarto (IBIDEM).

No decorrer da crônica ele ganha diversos diagnósticos diferentes, acompanhados de vários remédios, que ele tomava indiscriminadamente misturando com os de sua mãe e também com álcool, o que, segundo ele, lhe deixava feliz. Obviamente o resultado não poderia ser bom. Ele chega a agredir uma mulher que estava brigando com a filha pequena no supermercado.

O jovem é então internado em uma clínica, onde toma diversos medicamentos receitados pelos médicos, até conhecer uma mulher por quem se apaixona e que também se apaixona por ele. Deixar de ser ignorado e passar a ser amado muda toda sua perspectiva. Quando ela morre, devido a complicações de saúde relacionadas à HIV positiva, faz o menino prometer que iria ficar bem para sair da clínica e ter uma vida. Ele sofre com a perda, mas tenta fazer o que ela lhe pediu. Para de tomar todos os medicamentos e acaba recebendo alta.

A crônica e a série nos mostram que a sociedade capitalista, a qual incentiva o materialismo, a competitividade e a apatia, gera comportamentos e relacionamentos frios, distantes, seja pela necessidade de se fazer ausente para garantir a subsistência, seja pelo individualismo e egoísmo que levam à falta de empatia pelo outro. Embora haja pessoas que se adaptam à esse modo de vida, ele pode adoecer as mais sensíveis ou vulneráveis. Como Rue de “*Euphoria*”, o protagonista de “Frontal com Fanta” também se sentia só, desamparado e encontrou nas drogas um conforto que não teve nas pessoas até então. Quando entende e sente que pode ser amado, percebe que não precisa mais se drogar e que não tem distúrbios mentais.

### 3.2 CAUSAS SOCIAIS PARA A INICIAÇÃO DO USO DE DROGAS

Atualmente convive-se com o aumento constante do consumo e abuso de substâncias psicoativas em idades cada vez mais precoces, surgindo questionamentos sobre suas causas e consequências (FARIA; SILVA, 2018). Segundo Schenker e Minayo (2005, p. 708), “a adolescência constitui um período crucial no ciclo vital para o início do uso de drogas, seja como mera experimentação seja como consumo ocasional, indevido ou abusivo”. Os autores trazem os conceitos de fatores de risco e fatores de proteção, como base para dialogar com os contextos sociais que envolvem o jovem, como a família, os relacionamentos, a escola, a comunidade e a mídia.

O uso e abuso de entorpecentes entre adolescentes podem estar relacionados a níveis socioeconômicos, desigualdade social, vulnerabilidade, desempenho escolar, conflitos familiares, presença de pais alcoólatras, agressivos, permissivos, que fazem uso de psicoterápicos para dormir, disponibilidade de droga para quem mora em bairros onde a oferta é mais extensa, ter sofrido abuso físico na infância ou adolescência, proximidade com amigos usuários, falta de inserção de valores na família, entre outros (SCHENKER; MINAYO, 2005).

Relações familiares saudáveis desde a infância e, em especial, na adolescência servem como fator de proteção para a vida toda. Já problemas enfrentados na adolescência, muitas vezes iniciados na infância, se constituem como fatores de risco. Schor (1996) aponta que os comportamentos dos pais e as interações familiares influenciam bastante. Segundo estudos demonstram,

[...] fatores parentais de risco para o uso de drogas pelo adolescente incluem, de forma combinada: (a) ausência de investimento nos vínculos que unem pais e filhos (Hawkins et al., 1992; Patton, 1995; Kodjo & Klein, 2002); (b) envolvimento materno insuficiente (Tarter et al., 2002); (c) práticas disciplinares inconsistentes ou coercitivas (Friedman, 1989; Brook et al., 1990; Hawkins et al., 1992; Patton, 1995); (d) excessiva permissividade, dificuldades de estabelecer limites aos comportamentos infantis e juvenis e tendência à superproteção; (e) educação autoritária associada a pouco zelo e pouca afetividade nas relações (Tuttle et al., 2002; Patton, 1995); (f) monitoramento parental deficiente (Hawkins et al., 1992); (g) aprovação do uso de drogas pelos pais (Friedman, 1989; Hawkins et al., 1992); (h) expectativas incertas com relação à idade apropriada do comportamento infantil (Tarter et al., 2002); (i) conflitos familiares sem desfecho de negociação (Hawkins et al., 1992; Patton, 1995; Kodjo & Klein, 2002) (SCHENKER; MINAYO, 2005, p. 710).

O uso e abuso de álcool e outras drogas pelos pais pode servir de modelo para os filhos, que tendem a repetir tal comportamento. Segundo Hawkins et al. (1992) e Brown et al. (1993), o alcoolismo influencia negativamente no ambiente familiar e muitas vezes acontece intergeracionalmente, tanto pelo fator genético quanto pelo comportamental. Isso depende não apenas da presença da substância em si, mas da relação que é estabelecida com ela. Alguns clínicos afirmam que pessoas que se tornam alcoólatras cedo são mais propensas à depressão do que quando se tornam alcoólatras mais tarde (SOLOMON, 2018, p. 211). Aguirre et al. (1990) afirma que fatores genéticos influenciam inclusive no nível de prazer sentido através do uso de álcool:

Pessoas com histórico familiar de alcoolismo tendem a ter níveis mais baixos de endorfina – a morfina endógena<sup>19</sup> responsável por nossas respostas de prazer – do que pessoas geneticamente não propensas ao alcoolismo. O álcool aumentará levemente o nível de endorfina de pessoas sem base genética para o alcoolismo; aumentará dramaticamente o nível de endorfina das pessoas com essa base genética (p. 409).

A postura e atitude dos pais perante os filhos contam muito. A permissividade, falta de interesse, negligência ou rejeição podem contribuir para que façam uso de substâncias químicas. Isso acontecia com o protagonista de “Frontal com Fanta”, que via a mãe beber bastante e acaba reproduzindo o mesmo comportamento, além de misturar com o medicamento controlado dela. Fora o exemplo, o que também influenciou o menino ao uso foi o descaso de seus pais e irmãos, tão grande que ele pensava estar invisível diante deles.

<sup>19</sup> Segundo o Oxford Languages, endógeno é aquilo que se origina no interior do organismo ou sistema. Envolve fatores relacionados com os conteúdos físicos e psíquicos dos indivíduos. Nesse exemplo, a endorfina seria o equivalente à uma “morfina natural” do corpo.

Em “*Skins*” (2007 - 2013), série britânica que aborda temas relacionados à vida conturbada e o hedonismo na adolescência, fica bastante claro como o abandono e negligência paterna e materna influenciam no abuso de drogas pelos jovens. Os produtores e escritores Bryan Elsley e Jamie Brittain buscaram mostrar a realidade da vida dos adolescentes dos anos 2000 e a relação que esses mantinham com os psicotrópicos pois, segundo os mesmos, as produções anteriores com temática *teen* não retratavam o assunto de forma realista nem com a profundidade necessária que o tema exige, ignorando grande parte dos problemas com os quais os jovens de fato têm de lidar.

A série mostra os adolescentes enquanto seres complexos, com suas personalidades próprias e as realidades em que vivem. Apesar das diferenças entre os personagens, quase todos têm em comum problemas relacionados à família e algum tipo de uso e/ou abuso de substâncias psicoativas, além da idade, que varia entre 14 e 17 anos.

O abandono ou negligência parental é presente nas trajetórias de vários personagens como Cris, Frank, Cassie e Effy. Fica implícito que a mãe de Chris era mentalmente instável e nunca superou a morte de seu filho mais velho. Por não saber lidar com a possibilidade de Chris ser acometido pela mesma doença genética e ter o mesmo fim trágico do irmão, ela vai embora. Chris procura o pai, que também o rejeita; Franky passou por diversas instituições de acolhimento antes de ser adotada e nunca se conformou com o fato de ter sido doada pela mãe biológica. Faz uma verdadeira busca por suas origens e acaba descobrindo que a mãe tem transtornos mentais e vive internada em uma instituição psiquiátrica; Cassie vive um abandono mesmo morando sob o mesmo teto que os pais, que são negligentes com ela e o irmão, deixando muitas vezes o bebê chorando e não percebendo que a adolescente não come; Effy, uma das personagens mais complexas, é abandonada, inicialmente pelo pai, posteriormente pela mãe e depois pelo irmão mais velho, que sempre a ignoraram, ao ponto de ninguém questionar o fato dela não falar aos 14 anos. Todos esses personagens apresentam grande inclinação para o uso de drogas.

“A negligência é um tipo de maus tratos que se refere a uma ruptura na relação da criança/cuidador, consistindo em uma falha ao fornecer cuidados necessários e apropriados à idade” (FRANCKE, 2012, p. 58). Em um estudo pioneiro, a psicóloga afirma que

A negligência durante a infância configura um importante fator de vulnerabilidade para o aumento da gravidade de sintomas psiquiátricos no adulto e em especial a Dependência Química, Depressão Maior e Transtorno de Estresse Pós Traumático (IBIDEM).

Gerra et al. (2009) também afirmam haver relação entre a negligência sofrida durante a infância com o aumento da possibilidade de desenvolver transtornos gerados por uso de substâncias. Em “*Skins*” fica claro o papel decisivo dos pais na vida dos filhos adolescentes, e no fato de optarem pelo uso de substâncias e outros comportamentos autodestrutivos como forma de lidar com seus problemas, principalmente por não encontrarem o apoio necessário na família. É o que apontam vários autores que tratam do tema. Vejamos as consequências disso na trajetória dos quatro personagens citados acima.

Chris é viciado em drogas sintéticas, usa todo tipo de pílulas que tem acesso, tanto recreativas, quanto medicamentos. É bastante solitário, talvez por isso se cerque de pessoas desconhecidas, dando festas de forma inconsequente. Se mostra um garoto sensível e acaba se apaixonando por sua professora, uma mulher mais madura.

Franky é uma das personagens que está sempre disposta a usar alguma coisa, sendo frequente o consumo de maconha e cocaína, por exemplo. Em um dos episódios ela mistura em uma garrafa vários tipos de medicamentos controlados com bebida alcoólica e toma junto com os amigos em uma festa. É bastante confusa e se envolve em brigas sem motivo, simplesmente pela adrenalina que descobre sentir ao bater nas pessoas. Vive um relacionamento abusivo, onde sofre violência física e sexual e tem dificuldade de sair dessa relação problemática.

Cassie é uma menina que por trás de um comportamento meigo disfarça sua fragilidade e vulnerabilidade, dentre elas questões de saúde mental como depressão e anorexia. Quando a série começa, acabara de voltar de uma internação em um hospital psiquiátrico por deixar de comer. Faz tratamento para distúrbios alimentares, mas trapaceia para aparentar estar pesando mais do que realmente pesa e acaba recebendo alta. Mora com os pais e o irmão, que é um bebê, mas ambos são ignorados pelos genitores, que têm comportamentos sexuais muito explícitos perto dos filhos. Cassie acaba fazendo os cuidados com o bebê, assumindo o papel de mãe.

A adolescente tem uma paixão não correspondida pelo colega Sid e, após várias investidas sem sucesso para fazê-lo se interessar por ela, realiza uma tentativa de suicídio. Ela usa bastantes drogas, exceto maconha na primeira temporada, pois lhe causa fome, dando preferência às pílulas. Apresenta um comportamento sexual autodestrutivo, como uma maneira de preencher o vazio deixado pela falta de afeto. Também há cenas em que a garota recebe olhares maliciosos e até mesmo tentativas de assédio por homens bem mais velhos.

Effy Stonem é uma garota de 14 anos que estuda em uma escola conservadora apenas para meninas e está sempre de uniforme, mesmo dentro de casa. Vive pelos cantos assistindo televisão ou observando o que acontece com os demais. Sua família é distante, desunida e não se dá bem. O irmão provoca o pai, que é extremamente explosivo. A mãe se demonstra indiferente e trai o marido. Effy tem o costume de sair à noite escondida dos pais, acobertada pelo irmão, com roupas bastante sexualizadas para a idade (curtas, rasgadas) e maquiagem pesada, atraindo olhares de assediadores. Em um dos episódios ela vai em uma aventura inconsequente com amigos onde usa diversos tipos de drogas (comprimidos, inaladas e injetadas) e acaba tendo uma overdose.

O fato de não falar parece não chamar atenção de seus familiares. Apenas no final da primeira temporada a namorada do irmão a questiona. “Por que você não fala, Effy? Ninguém te pergunta por quê? Deve ter algum significado. Ninguém quer saber?” (SKINS, 2007, ep. 9, temp. 1). Ela permanece em silêncio, mas seu olhar é muito expressivo, como de alguém cujo segredo acabara de ser descoberto. É o primeiro momento em que demonstra alguma fragilidade.

Apesar da overdose, Effy continua consumindo drogas do mesmo jeito e passa também a vender em festas. Seu irmão Tony sofre um grave acidente que deixa sequelas, o que faz com que a mãe desenvolva depressão e tome muitos remédios para dormir, e que o pai saia de casa. Effy acaba tendo que cuidar da mãe, da casa e do irmão. Se demonstra sempre durona e controladora, para isso reprime seus sentimentos. Em um dos episódios, fala para o irmão: “Amor, amor, amor... Serve para quê? Absolutamente nada. Do que adianta preocupar-se com as pessoas?” (SKINS, 2007, ep. 7, temp. 2). Mas fica claro que no fundo ela se importa.

Na terceira temporada, depois que o irmão vai para a faculdade, Effy fica ainda mais sozinha. Em uma cena, tenta chamar a atenção da mãe, para isso chega a falar que está grávida e deixa cair uma jarra de vidro no chão, mas nada disso faz

com que preste atenção nela. Em uma festa, Effy acaba usando muita droga e machucando uma colega. Todos os amigos então se viram contra ela, que acaba fugindo.

Na quarta temporada os pais a deixam sozinha em casa por vários dias. Junto com o namorado Fred, passa a consumir diversas substâncias psicoativas constantemente. Chega a um certo ponto em que ela começa a agir de forma estranha, a falar em morte o tempo inteiro e a se sentir perseguida. Fred pesquisa e descobre que ela está tendo um episódio de psicose depressiva e tenta ajudá-la, sem sucesso. Effy realiza uma tentativa de suicídio e acaba sendo internada em uma clínica psiquiátrica.

Segundo Francke (2012), o que Effy teria passado se configura como negligência física, que consiste em

[...] falha ou recusa da parte do cuidador, em fornecer necessidades básicas da criança. Incorpora tudo que põe em perigo sua saúde física, bem-estar e/ou desenvolvimento. Assim, inclui o abandono, supervisão inadequada e rejeição, bem como a incapacidade de fornecer adequadamente a segurança da criança e supri-la das necessidades físicas, como alimentação, vestuário e abrigo (p. 59).

Segundo estudos, o tema maus tratos na infância é associado ao aumento de sintomas depressivos, em especial em mulheres (WHITE; WIDOM, 2008), inclusive com negligência física na infância (YANOS; CZAJA; WIDOM, 2010), o que demonstra um fator de vulnerabilidade significativo. Portanto, constata-se que os maus-tratos na infância geram traumas precocemente, que tendem a perdurar pela vida (WOON; HEDGES, 2008).

Francke (2012), em sua dissertação, relacionou a negligência física com o processo de desintoxicação do crack em mulheres. Segundo os resultados apresentados pela pesquisa, as pacientes que sofreram negligência física na infância demonstram níveis muito maiores de sintomas de abstinência durante a ausência da droga em relação às que não sofreram. Constatou-se também que esses sintomas duraram muito mais tempo no primeiro grupo. Além disso, verificou-se que as pacientes com sintomas depressivos mais graves eram também as que tinham sintomas de abstinência mais elevados. “Esses achados sugerem uma associação entre maus tratos na infância sobre o desenvolvimento dessas mulheres

e sua baixa resistência ao estresse provocado pela retirada da droga” (Ibidem, p. 57).

É fato conhecido pela ciência que durante o processo de abstinência das drogas, sobretudo as estimulantes (como a cocaína e seus derivados), ocorre um significativo desequilíbrio nos níveis de dopamina no cérebro do dependente, o que gera sintomas depressivos (MANN, 2004). Tendo em vista que durante a compulsão pelas drogas o adicto não está apenas buscando o reforço positivo (prazer como recompensa), mas principalmente sanar os efeitos negativos causados pela ausência da substância (reforço negativo: alívio como recompensa), a intensidade e persistência dos sintomas de abstinência são fatores decisivos para se obter sucesso ou não no tratamento que vise o afastamento da substância (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2010).

Não é possível definir se Effy era deprimida devido à realidade em que vivia, por isso começou a usar drogas, ou se devido ao uso de drogas tenha desenvolvido o quadro de adoecimento mental. Ainda não se pode afirmar cientificamente “se uma transformação fisiológica em deprimidos os torna mais vulneráveis ao uso de drogas, ou se a vulnerabilidade crescente é primariamente psicológica” (SOLOMON, 2018, p. 208). Fato é que “taxas de tentativas de suicídio autorrelatadas aumentam progressivamente com o uso crescente de substâncias lícitas ou ilícitas” (GOLD; SLABY, 1991, p. 14). Solomon (2018) também demonstra haver relação direta entre tais situações:

Algumas substâncias (cocaína, sedativos, hipnóticos e ansiolíticos) que não causam depressão quando estão sendo usados de fato afetam o cérebro de um modo que acabam provocando depressão na sua retirada; algumas drogas (anfetaminas, opiáceos e alucinógenos) causam depressão como parte de seu efeito intoxicador imediato. Alguns (cocaína, ecstasy) levam o usuário a um ápice e depois uma baixa compensatória. Isso não é uma questão a se negligenciar. Todas essas drogas, e o álcool em especial, aumentam a possibilidade de suicídio. Todas turvam a mente o suficiente para perturbar a adesão aos medicamentos receitados, o que pode causar um verdadeiro caos para pessoas em tratamento antidepressivo contínuo (p. 211).

Em cenas extras da série, disponibilizadas na internet, Effy deixa claro que a maneira como foi criada pelos pais – com rigidez, frieza, distância emocional, negligência e cheio de mentiras – assim como a ausência dos mesmos e do irmão, foi decisiva para seu adoecimento mental. Em um desses extras, ela grava um vídeo como um desabafo/pedido de ajuda para a mãe e o irmão, conforme segue abaixo:

[...] Você podia ter prestado mais atenção em muitas coisas, mãe. Coisas estavam acontecendo. Todo tipo de coisas e você não me avisou. Eu amo alguém, mãe. Então tive que fugir. Não entende? Senão, a verdade... Assim é mais fácil. Acho que não poderia suportar guardar tudo como você fez. [...] Tony, preciso de um pouco de... Pode me ajudar? [...] E não grite comigo no telefone de novo, ok? (DIARY series 3 – Effy, 2009).

A música tema de Effy, “*In the drugs*”, da banda Low (2002), também demonstra, em linguagem poética, como ela se sente perdida, indefesa, desamparada – assim como muitos dos personagens da série – e encontra nas drogas uma maneira de amenizar a situação, como uma forma de não se sentir tão mal apesar de tudo em sua volta estar desmoronando. A música passa uma mensagem de conformismo, de alguém que não vê outra solução senão se alienar dos problemas através do uso de substâncias:

*I was a child  
I was on fire  
but I stayed alive while all else died  
I held my breath  
what could I say?  
and I closed my eyes like Marvin Gaye<sup>20</sup>  
but now I've had enough  
it's in the drugs [...]  
you had your plan  
a heavy hand  
but the weight was more than you could stand  
breaking like dolls  
singing like birds  
we always get what we deserve  
but now I've had enough  
it's in the drugs [...]*<sup>21</sup>

<sup>20</sup> Foi um cantor famoso de soul e R&B durante os anos 1960 e 1970. Possuía problemas com drogas e uma relação muito conturbada com o pai, que acabou o assassinando em 1984.

<sup>21</sup> “Eu era uma criança  
Eu estava pegando fogo  
Mas eu permaneci vivo, enquanto todo o resto morreu  
Eu segurei minha respiração  
O que eu poderia dizer?  
E fechei meus olhos, como Marvin Gaye  
Mas agora eu já tive o suficiente  
Está nas drogas [...]  
Você teve o seu plano  
Uma mão pesada  
Mas o peso era mais do que você poderia suportar  
Quebrando como bonecas  
Cantando como pássaros  
Nós sempre temos o que merecemos  
Mas agora eu já tive o suficiente  
Está nas drogas [...]” (tradução nossa).

Embora a família exerça um papel importante, sabe-se que é preciso ir além das aparências pois, ontologicamente, há muitas coisas por trás das ações individuais. É importante ter em mente que ao falar do capitalismo contemporâneo, lida-se

[...] com o retorno a patamares perversos de instabilidade social – o que é uma situação típica do trabalho sob o capitalismo, mas que no período fordista encontrou formas de limitação. [...] Diferente do que observamos para o padrão fordista, na era flexível, existe uma disparidade entre flexibilizar o trabalho e planejar a família, visto que o trabalhador está sujeito a todo tipo de incertezas e mudanças (COELHO, 2012, p. 131).

É comum responsabilizar e culpabilizar as famílias, sobretudo a figura materna, por tudo que aconteça com os filhos, o que define o caráter familista da sociedade. Trata-se de um padrão cuja organização dos sistemas de proteção social, no nível macrossocial, tem como centro a família, que é tratada como instituição provedora do sujeito em desenvolvimento. No nível micro, responsabiliza-se as mulheres (mães, avós, irmãs, tias, etc.) pelo trabalho familiar, principalmente pelo cuidado dos dependentes (BATTHYÁNY, 2015).

Segundo Mészáros (2002, p. 207), a família é uma instituição que “além do papel de reproduzir a espécie, participa de todas as relações reprodutivas do ‘macrocosmo’ social”, ou seja, está diretamente relacionada à ordem produtiva vigente. Tem o papel de internalizar e transmitir seu sistema de valores, o que molda a personalidade e a individualidade humana perante as condições objetivas da atualidade. Isso significa que as capacidades humanas irão se desenvolver mediante a lei do valor, tornando as relações entre as pessoas estranhadas e coisificadas, o que inclui as relações familiares que, portanto, não devem ser idealizadas (HORST; MIOTO, 2017). Segundo tais autores, o núcleo da família possui em si mesmo uma

[...] contradição que se expressa exatamente no cenário conflituoso entre proteção e cuidado, e altos índices de violência e opressão, independente do arranjo familiar. Ao considerarmos o ‘momento predominante’ dessa instituição na ordem burguesa é preciso apontar que há uma profunda contradição entre a nossa forma de organização da vida familiar e a possibilidade mais autêntica de desenvolvimento das nossas necessidades e potencialidades, inclusive no campo afetivo. Isso indica que essa forma de vivência não pode ser naturalizada como a única possível de organização familiar e por isso, a necessidade de superá-la sobre essas determinações.

Pelo menos por dois motivos: 1) Pelo papel da família na reprodução da ordem burguesa, que tem como missão a transmissão e internalização dos valores dominantes pelos seus membros e para isso é necessário que a violência, a hierarquia e opressão (leia-se Machismo, Racismo e LGBTfobia etc.) sejam reproduzidas cotidianamente no seu interior; 2) Concretamente, ainda que as vivências entre os sujeitos não reproduza somente a violência esperada de uma sociedade regida pela lei do valor, as famílias da classe trabalhadora, inseridas numa sociedade de classes, ordenada pela propriedade privada, não têm condições de garantir uma proteção aos seus (IBIDEM, p. 238).

Isso demonstra a necessidade de aprofundar o debate sobre famílias de forma crítica, inclusive no trabalho do Serviço Social com elas, para não cair no conservadorismo e perpetuar preconceitos, sendo capaz de construir respostas concretas. Pode-se afirmar que

Nesse contexto, torna-se imprescindível o aprofundamento do diálogo sobre a família dentro da tradição marxista, compreendendo-a a partir da sua contraditoriedade e particularidade no capitalismo e apostando nessa contribuição para a construção de novos valores éticos, centrados efetivamente na liberdade e na justiça social – parâmetros que sustentam nosso código de ética e constitui nosso projeto profissional crítico – no trabalho cotidiano com as famílias (IDEM, p. 240).

Outro caso de negligência retratada em obras de ficção, onde os pais acabam não percebendo o uso de drogas pela filha adolescente, é o da personagem Rue, da série “*Euphoria*”. Nesse caso é perceptível que a negligência não se dá por descaso, pelo contrário. É pela necessidade de dinheiro que sua mãe Leslie está sempre trabalhando e não percebe que a filha toma os medicamentos do pai doente, ou que, após a morte do marido, vai ao banheiro para tomar seus remédios escondida.

Leslie é obrigada a trabalhar muito para manter a família e o tratamento do marido, depois o da filha, o que a torna ausente. Embora se preocupe com Rue e tente de tudo para que ela largue o vício, faltam duas coisas muito importantes na relação entre as duas: diálogo e mais tempo juntas. A adolescente vive uma solidão dentro de casa, se sente invisível, afinal se automedicou e se drogou por anos e só perceberam o que estava acontecendo quando teve uma overdose.

A falta de dinheiro também é um fator que contribui para a falta de tratamento adequado para a dependência química de Rue. É recorrente na série ver Leslie ao telefone tentando negociar algo relacionado à cobertura do plano de saúde. “Você disse que o médico era conveniado. Como não é mais? Não consigo pagar isso!” (EUPHORIA, 2019, ep. 1, temp. 1).

Rue se considera um fardo para a família, inclusive financeiro. Por mais contraditório que seja, a “saída” que ela encontra, provavelmente inconscientemente, para amenizar seu sofrimento e não incomodar ninguém acabou sendo o uso de drogas. É como se quisesse passar despercebida e desaparecer lentamente. Se analisarmos a letra da música tema da personagem, “*All for Us*”<sup>22</sup> (Labrinth e Zendaya, 2019) fala sobre escolhas erradas que fazemos para “proteger” aqueles que amamos. A música relata uma vida árdua, de privações, principalmente da família. Nos versos fica implícito que o sujeito em questão está fazendo algo arriscado, mas alega fazê-lo por amor.

A carência por afeto e atenção ficam nítidos em um episódio onde a adolescente descreve sua rotina no hospital em que ficou internada devido à uma infecção sofrida:

Eles me deram Cipro, o antibiótico que dão para quem teve contato com Antrax, além de Lexapro, um dos poucos antidepressivos que não me deixa mais doída, e me prenderam lá por três dias. Até que foi legal. Eu adoro hospitais. Se pudesse passar o resto da vida num deles, eu passaria. Porque quem está no hospital não tem responsabilidades. Eles fazem você comer, dormir, se hidratar, e se acontece alguma coisa ruim, tem médico por perto. E é o melhor lugar para se estar caso haja um massacre. Exceto se

---

<sup>22</sup> [...] (I'm doing it all for love)  
 (I'm doing it all)  
 (I'm doing it all for love)  
 Taking it all for us (All)  
 Doing it all for love  
 Yeah, yeah, yeah, yeah  
 Too much in my system (Famine, famine)  
 Money MIA (Pockets hell-a empty)  
 Mumma making ends meet (Making ends meet)  
 Working like a slave (Mississippi, aye-aye)  
 Daddy ain't at home, no (Father, Father)  
 Gotta be a man (Michael Corleone)  
 Do it for my homegrown's (Sisters, brothers)  
 Do it for the family[...]

[...] (Estou fazendo tudo por amor)  
 (Estou fazendo tudo)  
 (Estou fazendo tudo por amor)  
 Tomando tudo para nós (Tudo)  
 Fazendo tudo por amor  
 Sim, sim, sim, sim  
 Há muito dentro de mim (Fome, fome)  
 A grana sumiu (Os bolsos estão bem vazios)  
 A mamãe está sobrevivendo (Sobrevivendo)  
 Trabalhando como uma escrava (Mississippi, aye-aye)  
 O papai não está em casa (Pai, pai)  
 Precisa ser um homem (Michael Corleone)  
 Faça isso pela nação (Irmãs, irmãos)  
 Faça isso pela família [...]” (Tradução nossa).

matarem todos os cirurgiões. O fato é que eu não fiquei ansiosa. E à noite, enquanto todos dormem, se eu fechar os olhos e imaginar que os bipes são pássaros, e que aquele ventinho do ar condicionado é uma brisa, a cama da gente pode até parecer uma cadeira de praia numa noite de verão do Caribe. E a Jules veio me visitar (EUPHORIA, 2019, ep. 8, temp. 1).

A protagonista se sente em um ambiente seguro e livre de responsabilidades, onde não é cobrada de nada e não precisa exercer papéis sociais como de filha, irmã mais velha, estudante ou dependente química em recuperação. Além disso, associa o hospital a cuidados, atenção, acolhimento, o oposto de negligência. Ela gosta e precisa ser cuidada, por isso se alegrou tanto com a internação, onde pôde, inclusive, controlar sua ansiedade e se imaginar estar num paraíso.

Independente dos motivos que afastem a família, seja devido à necessidade objetiva de sustento, e não por descaso, isso não deixa de afetar Rue, que tem consciência disso. “Só sei que apareci um dia sem mapa, sem bussola, ou mesmo alguém capaz de dar um bom conselho sequer. E sei que pode parecer triste, mas querem saber? Não construí o sistema, nem ferrei com ele” (EUPHORIA, 2019, ep. 1, temp. 1).

Na realidade latino-americana sabe-se que as expressões da questão social que afligem os trabalhadores, e conseqüentemente suas famílias, se dão de forma ainda mais intensa que nos países de capitalismo central. No que tange a insuficiência das políticas sociais no capitalismo dependente, Paiva e Ouriques (2006) afirmam:

A classe trabalhadora na América Latina (que seria o sujeito de direitos num país central) é composta por um expressivo contingente de trabalhadores informais e de desempregados, para os quais não há sequer vínculo salarial formal nem muito menos acesso à proteção social, decorrentes da sociedade salarial. Enfim, para a grande maioria da população, pobreza e miséria vêm acompanhadas da omissão do Estado, expressa, sobretudo, na ausência de políticas sociais, ou, na maioria das vezes, num tipo determinado de política social, cujo horizonte não pode ser pretensioso em termos sociais e políticos e no qual todo radicalismo deve ser combatido, seja em termos da composição do gasto social seja em função da dimensão emancipadora que elas poderiam conter (p. 172).

Sabe-se que as políticas sociais representam obstáculos para os interesses capitalistas, que pretende privatizar tudo que é público, sobretudo para o capital financeiro no contexto de crise estrutural (HORST; MIOTO, 2017). Assim, em países como o Brasil, é recorrente que elas tendam a responsabilizar as famílias, ainda que as mesmas não tenham condições objetivas que lhes permitam assumir tais

responsabilidades, “o que serve apenas para controlar a pobreza e legitimar o Estado capitalista” (Ibidem, p. 241). Segundo Yamamoto e Carvalho (1982), as demandas das famílias usuárias das políticas públicas, sobretudo de assistência, devem ser analisadas à luz do contexto da luta de classes, “buscando romper com uma visão a-histórica do indivíduo abstraído, artificialmente, da produção material, das relações de classe, enfim, da sociedade” (p. 82).

É importante ir contra essa lógica cruel, pois a força de trabalho é superexplorada<sup>23</sup> e não se tem acesso à proteção social pública e universal, conseqüentemente sobrecarregando as famílias. Portanto, a política social deveria ser “motor de uma nova institucionalidade democrática, contribuindo para uma dinâmica de transformação social que mobiliza e organiza as massas a partir de seus interesses mais fortes” (PAIVA; ROCHA; CARRARO, 2010, p. 168), mas infelizmente não é o que acontece.

Ainda a respeito das relações familiares como fator relevante para a iniciação do uso de drogas combinada ao contexto social, o dr. Sergio de Paula Ramos, psiquiatra e psicanalista com 50 anos de experiência no tratamento de dependências químicas, falou no programa “De frente com Gabi” sobre a relação existente entre o consumo de substâncias na adolescência e a função paterna, assunto também abordado pelo psiquiatra e psicanalista Mauricio Miguel Gadbem, da UNICAMP.

Eles defendem a ideia de que os usuários compulsivos não possuem bem desenvolvida a capacidade para pensar de forma simbólica como uma consequência da ausência de alguém que exerça a função paterna em sua formação. Segundo eles, essa limitação à simbolização impede de sentir o outro, na falta deste pai, o que estaria na origem de um comportamento que inclui o consumo abusivo de psicoativos. Ainda de acordo com os médicos, os dependentes são, em sua maioria, filhos de pais mortos, separados, incapacitados, ausentes e/ou igualmente dependentes de psicotrópicos. Muitos foram criados pelos avós ou família extensa, não conheceram os pais ou são adotados.

Mais um fator que contribuiu para que Rue se envolvesse com as drogas foi a morte prematura do pai, com quem era muito apegada emocionalmente. Na série

---

<sup>23</sup> “[...] a superexploração é melhor definida pela maior exploração da força física do trabalhador, em contraposição à exploração resultante do aumento de sua produtividade, e tende normalmente a se expressar no fato de que a força de trabalho se remunera abaixo do seu valor real” (MARINI, 2011, p. 180).

fica claro que após o luto, o consumo de substâncias por parte da menina se intensificou.

A ausência do pai também foi abordada por Caco Barcelos (2003) em seu livro “Rota 66”, onde observa que o extermínio da população periférica por parte da violência policial, sobretudo dos homens negros jovens, significa uma geração de filhos que crescem sem a presença do pai, o que certamente constitui um fator de risco. A quantidade de lares chefiados por mulheres, sem a presença nem apoio financeiro dos pais de seus filhos, tem crescido. Atualmente,

São mais de 11 milhões de mães solo no Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ser mãe solo é ser responsável por cuidar dos filhos, além de ter que conciliar trabalho e a garantia da parte financeira da família. Se essa realidade já era difícil antes, com a pandemia piorou, e muito. Filhos assistindo as aulas em casa, desemprego, tripla jornada são alguns dos problemas enfrentados por essas mulheres que, no Brasil, ainda são invisibilizadas na formulação de políticas públicas (CALDAS, 2021, on-line).

Mesmo com pais vivos, é muito comum que ainda assim o peso recaia todo sobre a mulher. É o caso de Ana Paula da Cruz, professora da rede pública e mãe de dois filhos: um de 15 e outro de 8 anos. Em entrevista ao jornal “Brasil de Fato”, Ana relatou que precisa trabalhar fora o dia inteiro e ainda se dividir entre as responsabilidades da casa e dos filhos. A professora expõe sua situação:

‘Sou mãe e pai deles. Sou a única provedora de ambos, os pais não participam financeiramente nem presencialmente. Não é nada fácil. Isso piorou muito com a crise da pandemia, tanto economicamente, como para dar conta das demandas deles misturadas às da minha profissão’, relata a professora. ‘Faço malabarismo financeiro e ainda enfrento o machismo da sociedade. Eu gostaria de proporcionar muito mais para eles, mas não consigo’, desabafa (CALDAS, 2021, on-line).

No Brasil, 63% das casas chefiadas por mulheres estão abaixo da linha da pobreza, segundo a Síntese dos Indicadores Sociais do IBGE (2020). Um agravante no universo das mães solo trabalhadoras é o desemprego, seja por não terem com quem deixar os filhos, seja por falta de oportunidade de se profissionalizarem, ou ainda pelo preconceito do mundo do trabalho. Pelos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua, do IBGE, no terceiro trimestre de 2020, 8,5 milhões de mulheres tinham deixado o mercado de trabalho em comparação ao

mesmo período anterior. À época, mais da metade da população feminina estava fora do mercado de trabalho (CALDAS, 2021).

Ainda segundo a pesquisa, a quantidade de postos de trabalho disponíveis no Brasil vem decaindo desde 2015, apresentando forte crescimento do desemprego e da informalidade em níveis acima de 10%. Além disso, os efeitos da pandemia afetaram ainda mais na composição da força de trabalho. No segundo trimestre de 2020, houve um crescimento de 20,1% do percentual de trabalhadores fora do mercado, reflexo da recessão vivenciada pelo país (Ibidem).

Segundo dados recentes da ONU, dezenove milhões de brasileiros acordam atualmente sem saber se vão conseguir alguma refeição para o dia e aproximadamente 25% da população apresenta insuficiência alimentar (menos de 2100 calorias por dia, quantidade necessária para a manutenção de um nível de vida saudável e ativo) (PETROPOULEAS, 2022). Segundo Horst e Mito (2017), os mecanismos de exploração da classe trabalhadora expandiram-se principalmente após o golpe antidemocrático de 2016, que veio acompanhado

[...] de supressão de direitos sociais e especialmente de privatização e/ou mercantilização da educação, da saúde, da previdência e, conseqüentemente, dos serviços públicos, [ao que] nos parece que a família assume lugar ainda mais estratégico no processamento desses mecanismos, especialmente em relação à privatização da provisão de bem-estar (p. 231).

Além do aumento na insegurança alimentar, o alto desemprego e a queda da renda, nos últimos anos aumentou-se consideravelmente a quantidade de favelas no Brasil, caracterizadas por padrão urbanístico irregular e falta de saneamento básico. As moradias nessas condições mais que dobraram em número e presença nas cidades brasileiras dentro de um período de dez anos. Segundo estimativa do IBGE, o total de "aglomerados subnormais" (favelas, palafitas, etc.) saltou de 6.329 em 323 municípios para 13.151 em 734 cidades de 2010 a 2019 (CANZIAN, 2021).

As principais mazelas sociais se concretizam no interior das comunidades carentes e periferias das cidades, refletindo o descaso social praticado pelo Estado capitalista. Para milhares de pessoas que vivem em condições precárias, o tráfico de entorpecentes configura-se como única opção de renda que garante a sobrevivência de muitas famílias. Diversos jovens evadem das escolas e são recrutados pelo

mercado ilegal de substâncias. Tal quadro é evidenciado por Silva (2021) em seus estudos:

Esses indivíduos são expostos ao processamento e a distribuição das drogas, e são moradores de áreas de classe baixa. A guerra é violenta, o traficante virou uma espécie de demônio e tem o tratamento igualitário a assassinos, assaltantes, etc. As prisões estão lotadas de pessoas pobres, oriundas de favelas e guetos. 90% dos presos hoje são de baixa instrução que ganhavam menos de um salário mínimo ou estavam desempregados, a maioria são negros. Um dado assustador é que 60% dos presos hoje no estado do Rio de Janeiro são traficantes de pequeno porte que rapidamente foram substituídos por outros. E, assim, ocorre em outros estados brasileiros o mesmo quadro (p. 5).

As políticas de punição recaem sobre esses indivíduos obscurecendo a falha do Estado em cumprir com sua função de suprir as necessidades dessa população. Ofusca-se a raiz do problema, que consiste na ausência de políticas de inclusão social causando baixa qualidade de vida desses jovens, sendo mais conveniente culpabilizá-los pela própria pobreza. Segundo Bresser et al. (2016),

A criminalização da pobreza é um fenômeno global de maus-tratos e preconceito enfrentado por membros mais pobres da sociedade devido a suas circunstâncias econômicas, muitas vezes influenciado por e perpetuando o racismo, e outras formas de discriminação. Pode se manifestar de várias formas, que ocorrem comumente, como em penas excessivas por pequenos delitos, leis e políticas voltadas para 'limpar as ruas' de desabrigados, fiscalização arbitrária, prisões ilegais e, na sua forma mais sinistra, violência física ou homicídio (on-line).

De acordo com Bauman (1998), esse processo é uma das consequências mais preocupantes da globalização. Trata-se de excluir ou encarcerar, bem como culpabilizar aqueles que falharam no papel de consumidores, sendo, portanto, indesejáveis para a sociedade baseada no consumo de mercadorias. Para Silva (2021), a criminalização da pobreza torna-se nítida quando se debate a respeito das drogas no Brasil,

[...] bem como faz distinção no trato dos indivíduos conforme a classe social pertencente. O encarceramento em massa e a ação seletiva da polícia e do Judiciário levam milhares de pessoas de classes sociais mais baixas para as prisões. O Estado potencializa um mercado clandestino, dessa forma fomentando a demarcação de interesses e outros conflitos, bem como a corrupção de agentes públicos. A produção, o comércio de substâncias psicoativas e o tráfico de armas, sustentam o maior mercado criminoso do mundo, e funcionam sem nenhum tipo de regulação (p. 6).

Conclui-se que a pobreza, o desemprego, a inflação, a falta de infraestrutura (que inclui falta de saneamento, má qualidade da educação e da saúde públicas, falta de acesso a esporte, lazer, etc.), de oportunidades e de perspectivas de melhorias, ou seja, as expressões da questão social, constituem-se como situações que podem contribuir significativamente para a experimentação e o uso de substâncias tanto por adolescentes quanto por adultos, como forma de amenizar ou se alienar da dura realidade vivenciada.

“A opressão se manifesta através da miséria, da ausência do poder público e da negação à saúde e educação” (SILVA, 2021, p. 8). Soma-se a isso a convivência com o tráfico, comum nas periferias, que facilita ainda mais a entrada no mundo das drogas ilegais, até mesmo como maneira de subsistência. Para enfrentar este desafio é preciso uma mudança de paradigmas.

No caso da protagonista de “*Euphoria*”, além dos fatores citados acima, verifica-se que o acesso aos psicoativos proporcionados pelo ambiente de convivência contribuíram para sua iniciação do uso e, conseqüentemente, para seu vício. A menina lidava diretamente com medicamentos muito fortes de forma não monitorada desde muito nova, semelhante ao personagem de “Frontal com Fanta”. No caso de Rue, além dos medicamentos dos pais, tem também facilidade em adquirir drogas ilegais em sua comunidade, através de seu amigo Fezco. Segundo Schenker e Minayo (2005), essa disponibilidade

[...] de drogas na comunidade de convivência tem sido vista como facilitadora do uso de drogas por adolescentes, uma vez que o excesso de oferta naturaliza o acesso (Jessor, 1991; Patton, 1995; Wallace Jr., 1999). Quando a facilidade da oferta se junta à desorganização social e aos outros elementos predisponentes no âmbito familiar e institucional, produz-se uma sintonia de fatores (p. 710).

Em vários momentos Rue diz não sentir orgulho do que faz e que se pudesse seria outra pessoa, não por si mesma, mas pela família – a mãe e a irmã mais nova, que se inspira nela e foi quem presenciou sua overdose. Rue sente muito por decepcioná-las, mas não tem intenção de ficar sóbria na maior parte da série, pois acredita que usar drogas foi a maneira que encontrou de sobreviver no mundo cruel, hostil, cheio de injustiças que ela não entende e não aceita, como a morte prematura do pai e seus transtornos mentais, que não a permitem ter uma vida dita “normal”. Em relação à saúde mental, constata-se que

[...] apesar de o DSM-5 estabelecer causas biológicas para diagnósticos psiquiátricos, contraditoriamente utiliza outros fatores de risco e de prognóstico denominados ambientais, o que demonstra como os preconceitos contra os pobres sustentam essas concepções. Entre os fatores de risco, a APA (2014) incluiu como causa dos transtornos a negligência na criação dos filhos. Com isso, crianças pobres acabam novamente sendo mais diagnosticadas na medida em que a necessidade de trabalhar que atravessa a vida familiar as coloca em situação de maior vulnerabilidade. Ante esse paradigma fiscalista, perguntamos: a quem serve a disseminação desta 'verdade'? Quais seriam seus reais desdobramentos na vida de crianças, sobretudo as mais pobres? (BASSANI; VIÉGAS, 2020, p. 15).

Como vimos, o consumo de drogas e os transtornos mentais estão comumente associados. Segundo Solomon (2018), ambos interagem no sistema de dopamina. A maioria dos deprimidos que faz uso de algum entorpecente tem duas doenças vinculadas atuando ao mesmo tempo, cada uma exigindo um tratamento específico. Há possibilidades de uma desencadear a outra ou de serem problemas separados, no entanto, é indiscutível que cada uma delas causa consequências fisiológicas no cérebro, agravando consideravelmente a outra. De acordo com as estatísticas disponíveis a respeito disso, o autor afirma que

[...] cerca de um terço de todos os usuários de drogas sofre de algum tipo de transtorno depressivo; e é evidente que um número alto de depressivos usa drogas. O uso de drogas começa frequentemente no início da adolescência, numa fase em que as pessoas com predisposição para a depressão podem não ter desenvolvido a doença ainda. Pode começar como uma defesa contra a tendência para desenvolver depressão. Às vezes, a depressão transforma alguém que foi usuário de uma substância viciante em dependente. As pessoas que tomam coisas porque estão ansiosas ou porque estão deprimidas são muito mais propensas a desenvolver dependência. Pessoas que se recuperaram do uso de drogas são muito mais propensas a ter uma recidiva quando estão deprimidas do que o contrário. R. E. Meyer (1986) propôs cinco relações possíveis entre o uso de drogas e a depressão. A depressão pode ser a causa do uso de drogas; a depressão pode ser o resultado do uso de drogas; a depressão pode alterar ou intensificar o uso de drogas; a depressão pode coexistir com o uso de drogas sem afetá-lo; depressão e uso de drogas podem ser dois sintomas de um único problema (IBIDEM, p. 211).

Um indivíduo deprimido está propenso a se tornar dependente muito mais rápido do que alguém não deprimido, pois sua capacidade de sentir prazer no cotidiano é reduzida. De acordo com Kuntsche e Muller (2011), indivíduos que sofrem de transtornos de humor têm três vezes mais propensão ao abuso de álcool, por exemplo. Busca-se, muitas vezes, um alívio imediato, um conforto instantâneo.

“A decisão de tomar Prozac em vez de cocaína é uma estratégia de adiar a recompensa, e a decisão de tomar cocaína em vez de antidepressivos é atribuída a um anseio de gratificação imediata” (SOLOMON, 2018, p. 207). Embora as drogas antidepressivas, quando prescritas e consumidas corretamente, podem começar com efeitos desagradáveis, tendem a desembocar em efeitos benéficos. Já a automedicação é contraproducente, pois começa com efeitos agradáveis e termina em efeitos indesejáveis. Rue sentiu isso na pele ao sofrer uma overdose. Enquanto a série mostra tais cenas fortes, a personagem narra:

Sei que não se deve dizer, mas drogas são bem legais. Assim, legais até acabarem com a sua pele, com a sua vida e com a sua família. Aí deixam de ser legais. São legais por muito pouco tempo. E quando deixam de ser legais... (cena da overdose de Rue, quando a mesma foi socorrida por uma paramédica com Narcan e sua irmã, Gia, assiste a cena em choque) (EUPHORIA, 2019, ep. 2, temp. 1).

Apesar de ter consciência das consequências, Rue continua optando pelo uso, sendo os opioides seu tipo de droga de preferência. Isso ocorre pois a sensações proporcionadas são tão satisfatórias que ela prefere correr o risco de ter outra overdose e morrer do que abrir mão delas. A adolescente não vê muito sentido na própria vida e encontra nas drogas uma espécie de muleta, em que se apoia. No episódio especial *“Trouble don't last Always”*, que se passa entre as duas temporadas, Rue desabafa com Alli, seu padrinho do Narcóticos Anônimos (NA), sobre sua angústia:

Quando estou sóbria, quando estou presente, fazendo parte desse mundo, não penso só em ter recaídas. É mais sombrio do que isso. Você pode dizer que a sobriedade é minha maior arma, mas as drogas são a única razão de eu ainda não ter me matado (EUPHORIA, 2020).

No primeiro episódio da série, Fezco, um traficante amigo de Rue, se aproxima dela em uma festa e os dois têm um diálogo onde fica mais nítido em que contexto Rue descobre os efeitos mágicos das drogas em seu cérebro. O rapaz tenta persuadi-la, desincentivando-a de usar drogas, mas ela relata o momento de extrema fragilidade em que se deu sua primeira experiência com os medicamentos:

Fezco: ‘É sério Rue, vi muita gente morrer. Não sei que tipo de doideira tem aí dentro de você, e não sei como ajudar, mas posso falar uma coisa... usar drogas não é a resposta.’ Rue: ‘Eu me lembro quando eu tinha 11 anos, alguns meses depois do meu pai ser diagnosticado, e nós recebemos o

resultado do tratamento, e foi muito bom. Deu 80% de chance. Nós decidimos comemorar e pedimos comida chinesa. Eu me lembro que estava deitada na cama dos meus pais e de repente, não conseguia respirar. Parecia que não tinha sobrado mais ar no mundo. Eu estava ofegante e em pânico. Eles chamaram a ambulância, e achei que fosse uma reação alérgica ou algo assim. E quando cheguei ao hospital, eles me deram Valium (Diazepam) líquido. Pois é... para me acalmar. Quando aquilo bateu, pensei: pronto! Essa é a sensação que busquei minha vida toda, desde que me entendo por gente porque, de repente, o mundo ficou em silêncio. Eu me senti segura, em minha própria cabeça. Dois anos depois, ele faleceu. Meus ataques de pânico continuaram, e encontrei um modo de sobreviver. Então... Vai me matar um dia? Talvez... talvez não, sei lá' (EUPHORIA, 2019, ep. 1, temp. 1).

Segundo Gold e Slaby (1991), o uso de drogas é a substituição da dor desconfortável e incompreensível pela dor confortável e compreensível, eliminando o sofrimento incontrolável que o usuário não entende, em favor de uma disforia induzida pela substância, que o usuário entende. Em vários momentos da série, Rue descreve os efeitos tão ansiados por ela ao consumir opioides:

E aí acontece aquele momento quando a sua respiração fica mais lenta e toda vez que você respira, você respira todo o oxigênio que tem. E tudo para. Seu coração, seus pulmões, e finalmente o seu cérebro. E tudo o que você sente, deseja e quer esquecer afunda de uma vez só. E de repente... você traz tudo à tona, traz tudo de volta à vida. Me lembro que na primeira vez tive muito medo. Eu queria chamar uma ambulância e ir para o hospital, para ser mantida viva por máquinas. Mas eu não queria parecer uma idiota e acabar com a noite de todo mundo. E com o tempo, era tudo o que eu queria: aqueles dois segundos do nada (EUPHORIA, 2019, ep. 1, temp. 1).

Segundo Solomon (2018), de 25% a 50% dos usuários de opiáceos são pessoas depressivas. Tratam-se de drogas depressoras, o que significa que tendem a piorar o quadro da doença, mas seu efeito imediato é uma espécie de supressão de sentimentos prazerosa. Não se quer nada além de comer, dormir, deitar e ficar olhando fixamente para o vazio. “É a experiência de um perfeito não querer” (Ibidem, p. 221). Opiáceos são para a mente o equivalente a posição fetal é para o corpo. O mundo se fecha em torno da pessoa, os olhos e a mente só processam uma coisa por vez. Não se tem memória de curto prazo, o presente fica sem foco e fragmentado como memórias do passado. Perde-se a noção de tempo de tal forma que não se lembra nem de onde vêm os próprios pensamentos.

O autor ainda descreve em seu livro a sensação que teve ao experimentar um opiáceo: “o ópio liberou o meu cérebro e me transformou em um homem-balão, flutuando serenamente pelo ar” (Ibidem). E esses efeitos duram horas. “Com os

opiáceos, pode-se dar adeus à depressão ansiosa. Uma viagem provocada por opiáceo parece uma versão paradisíaca da vida, quando não fazer nada é suficiente” (Ibidem). É como um tipo de “alegria” ou alívio advinda da ausência de sentimentos.

Esse tipo de entorpecente isola os indivíduos. Não à toa, Rue é a personagem mais deslocada do grupo de adolescentes da série. Na primeira temporada só tem amizade com Jules (a garota nova na cidade) e com Fezzco, o traficante, além de Leslie, sua amiga de infância que, praticamente, só é procurada pela protagonista quando precisa de favores, como urinar para ela passar em um teste de drogas. Na segunda temporada, Rue se aproxima de Elliot ao usarem drogas em uma festa, quando ele socorre-a, ao quase ter uma parada cardíaca. No entanto, a relação deles basicamente se limita a se drogarem juntos.

Outro efeito dos opioides é acabar com a libido. A respeito do impulso sexual, ou falta dele, Rue nunca está interessada em fazer sexo com a namorada, embora seja apaixonada por ela. Quando as duas finalmente transam, Rue finge orgasmo, pois não sentia nada. Em meio a um copilado de cenas românticas, inspiradas em filmes famosos e contos de fada (que exemplificam a imaginação da personagem, de forma lúdica), a narradora confessa:

Não acho que vocês entendem o quanto amo Jules. Talvez seja a coisa mais legal que já me aconteceu. E também foi a primeira vez que me aconteceu. O único problema foi ter tomado tanta droga que não consigo sentir porra nenhuma. Não espalhem, mas ela podia estar chupando meu tornozelo (EUPHORIA, 2022, ep. 4, temp. 2).

No sétimo episódio da primeira temporada, enquanto tenta permanecer sóbria apenas para não perder o relacionamento com Jules, Rue entra em uma depressão profunda (justamente quando se sente rejeitada pela namorada), a ponto de contrair uma infecção urinária por não conseguir levantar da cama nem para ir ao banheiro. É socorrida pela mãe, que a tira do chão, lhe dá banho e veste sua roupa. Diante disso, desabafa:

Uma terapeuta disse uma vez que estas crises vão e voltam, o que aliviou minha mãe, pois se havia momentos ruins, significava que também viriam os bons. Isso também causava ansiedade, pois depois dos momentos bons, voltariam a aparecer os ruins. Isso sempre me confundiu porque eu não sabia o que significava. Mas eu só percebi bem depois o que essas crises causariam. Estes sentimentos seriam fixos e constantes e continuariam comigo para o resto da vida (EUPHORIA, 2019, ep. 7, temp. 1).

A taxa de depressão entre as pessoas que abandonaram a heroína e outros opiáceos e se mantêm sem drogas é muito alta (SOLOMON, 2018). Alguns neurologistas afirmam que isso se dá por causarem danos orgânicos no cérebro. Há psicólogos que afirmam que a depressão era anterior e levou ao vício. Independente das origens e das causas, fato é que

[...] o prognóstico para seu estado de espírito depois de um consumo extenso de opiáceos não é bom. O período de retirada é horrível; o desejo pelas drogas é forte, e a depressão enfraquece a vontade, tornando muito mais difícil o abandono (IBIDEM, p. 221).

Em determinado momento da segunda temporada, Rue entra novamente em processo de abstinência das substâncias (pela primeira vez, o faz por si mesma e não por outra pessoa). Há diversas cenas em que aparece sofrendo com a falta das drogas. Ela fica irritada, quebra objetos, sente fortes dores abdominais, tem febre e boceja muito. Segundo o psiquiatra João Castaldelli-Maia (2022), orientador de pós-graduação do departamento de psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP, a abstinência entra na fase mais grave entre 12h e 48h sem uso da droga e pode causar até risco de vida. Nessa fase os sintomas são insônia, náusea, vômito, diarreia, calafrios, cólicas abdominais, espasmos musculares, pupilas dilatadas, sinais vitais elevados (pressão arterial, temperatura e frequência cardíaca).

Diante desse contexto, é compreensível a busca pela sensação do “nada” por alguém que tenha um cérebro inquieto e patologicamente ansioso. Rue nos revela há quanto tempo sofre com crises de ansiedade, como é o peso de não ver sentido em sua existência e a dor pela perda precoce do pai. A droga lhe proporciona um tipo de apatia feliz, uma ociosidade acompanhada de tranquilidade, que ela não conseguiria sentir de nenhum outro modo. Em relação aos fatores de risco que contribuem para o uso e dependência de substâncias psicoativas de forma geral, é importante reforçar que

Os diversos elementos tratados acima levam a concluir que não se pode pensar os fatores de risco de forma isolada, independente e fragmentada. Determinado fator de risco raramente é específico de um distúrbio único, porque seus contextos formadores tendem a espalhar os efeitos dele derivados sobre uma série de funções adaptadoras ao longo do desenvolvimento. E a exposição ao perigo que potencializa os riscos ocorre de diversas formas e em vários contextos, como por exemplo: exacerbando fatores individuais, educação infantil insatisfatória, fracassos escolares,

relações sociais problemáticas entre os pares ou com desorganização da comunidade (SCHENKER; MINAYO, 2005, p. 711).

Sendo assim, não é possível apontar apenas um fator como determinante na experimentação, no uso, abuso e/ou dependência de substâncias psicoativas, pois trata-se da junção de diversos fatores que constituem essa realidade.

### 3.3 DANOS SOCIAIS CAUSADOS PELA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUA RELAÇÃO COM O CAPITALISMO

O uso abusivo de drogas pode ocasionar consequências físicas, mentais e sociais, que incluem dor, raiva, depressão, ansiedade e insatisfação com a vida. Ao afetar o comportamento, a dependência também afeta diretamente a autoconfiança, as relações de trabalho, a carreira e as relações sociais do sujeito, o que gera um declínio em sua qualidade de vida (HOSEINIFAR et al., 2011).

Segundo Capistrano et al. (2013), a dependência química é capaz de transformar os relacionamentos familiares, causar problemas de saúde, prejuízos no trabalho, danos sociais e contribuir para o agravamento da delinquência e da violência. Em pesquisa realizada em uma unidade de reabilitação para dependentes químicos, cujo objetivo foi identificar o impacto social do uso abusivo de drogas para os usuários, os resultados demonstraram que o diagnóstico clínico mais presente foi de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas com início precoce. 54% tiveram problemas relacionados à família, 29,4% conflitos conjugais, 63,2% prejuízos laborais, 20,6% cometeram infração penal e 26,6% praticaram violência.

Evidências científicas demonstram que os dependentes químicos apresentam qualidade de vida deteriorada, em comparação ao restante da população (TARGINO, 2017). Pesquisa realizada por Valentin, Santos e Pais-Ribeiro (2014) com pacientes dependentes de álcool, revelou que o maior comprometimento ocorreu na saúde mental e na vitalidade e ainda que, pessoas que frequentavam grupos de autoajuda apresentaram melhoria nos domínios da saúde mental, aspectos emocionais e sociais. Entretanto, aqueles que conheciam melhor a doença, seus sintomas, cronicidade e consequências negativas, apresentaram pior percepção de sua qualidade de vida.

Um estudo espanhol verificou que os dependentes de cocaína apresentam qualidade de vida abaixo da média geral, especialmente nos aspectos físicos, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Entre os sujeitos que possuíam algum tipo de transtorno mental associado, a qualidade de vida tendia a ser ainda pior, podendo ser observado pelos seguintes domínios: dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental (DÍAZ-MORÁN et al., 2015).

Lopes et al. (2014) realizaram um estudo com dependentes químicos em processo de reabilitação. Ao se comparar a qualidade de vida deles com os dados sócio demográficos, verificou-se que os usuários de classe social baixa apresentavam os piores níveis nos domínios: psicológico, físico, relações sociais e meio ambiente, o que levou a reflexão sobre a influência das questões econômicas e sociais na qualidade de vida e como estas se relacionam com a dependência química.

Em outro estudo, realizado com 347 pessoas, dentre elas 56 usuários de drogas, 23 parentes de usuários e 21 não usuários, constatou-se que estes últimos apresentavam mais qualidade de vida que os demais. As piores taxas de qualidade de vida dentre os usuários referem-se aos domínios físico, psicológico, social e saúde em geral. Os autores também apontaram para o fato de que ser mulher, possuir uma baixa renda familiar e ter baixa escolaridade foram variáveis fortemente associadas à pior qualidade de vida, juntamente com o abuso de substâncias (MOREIRA et al., 2013).

Em relação à família, se por um lado ela pode influenciar no uso inicial e/ou abuso de substâncias, é também duramente afetada quando um ou mais de seus membros passa por isso. “A dependência química ocasiona prejuízos em diversos sistemas, entre eles o familiar, com o adoecimento das relações, principalmente com cônjuges e filhos” (CAPISTRANO et al., 2013, p. 469). As famílias sofrem porque, geralmente, não compreendem a dependência como um complexo processo de adoecimento, “apresentam dificuldades no manejo das atitudes e buscam ingenuamente, de maneira ansiosa e precipitada, a resolução do problema” (Idem, p. 471).

Segundo Targino (2017), a literatura tem demonstrado que usuários abusivos de drogas apresentam mais dificuldades na regulação das emoções, o que afeta consequentemente a qualidade das relações interpessoais. É bastante comum que

isso gere sérios problemas para as organizações familiares, o que pode gerar um comprometimento da qualidade de vida de todos os envolvidos. Estimativas mundiais apontam que as substâncias psicoativas ilícitas matam cerca de 0,2 milhões de pessoas por ano, contribuindo assim para o devastamento e a miséria de milhares de famílias (UNDC, 2012).

No último episódio da primeira temporada de *“Euphoria”*, a mãe de Rue faz um discurso em uma reunião de familiares de dependentes, onde exemplifica bem esses impactos. Seu relato é emocionante pois mostra a história, até então contada pela própria Rue, do ponto de vista de uma mãe que faz de tudo para lutar contra a doença da filha, mas tem de encarar sua impotência diante da adicção:

Olá. Eu sou Leslie, a mãe da Rue. Pediram para que eu escrevesse sobre o que o seu vício nos custou como família, e... quando sentei para escrever ontem à noite, eu só pensava no dia em que você nasceu. Ao segurar você pela primeira vez, olhei para você, para o seu rosto tão delicado e lindo... Nunca tinha sentido tanto amor e tanta alegria em toda a minha vida. E aí pensei: E se naquela hora, eu tivesse escutado uma voz de um narrador onisciente que dissesse: 'Veja o que vai acontecer: a sua filha vai ser engraçada, inteligente e extrovertida. Você vai notar isso logo, desde novinha. Ela vai ser carismática, e fazer amigos facilmente... Ela vai ser gentil e sensível, talvez sensível até demais. Ela não vai ser uma criança fácil. Ela vai ter dificuldade. E por sua vez, você vai ter dificuldade em entendê-la. Em entender o que acontece dentro da cabeça dela, os pânico noturnos que não se pode interromper, os momentos após o jantar em que ela ficará na mesa contando os azulejos repetidamente até que tenha hiperventilação. A luta para segurá-la em seus braços, para dizer que tudo vai ficar bem... Para acalmá-la em meio aos chutes, aos gritos e à ansiedade de se machucar, nas transições, do dia para a noite, de casa para a escola, de refeição a refeição, ou no medo de perder a mãe, o pai, ou a irmãzinha... de ficar sozinha. Ou nos ataques de pânico, mudanças de humor, nas confusões, desorganizações... E toda aquela raiva, não só de você, mas dela mesma, e o difícil é que você se sentirá impotente, assim como ela se sente. Você cometerá erros pequenos e grandes. Você pedirá ajuda a quem não pode ajudar, ou que não entende o que está acontecendo. E a culpa nunca vai deixar você. Mas se você ficar calma e paciente, se escutar com atenção, você começará a entendê-la melhor. As contagens, as repetições, a necessidade de simetria, e que se beijá-la na bochecha esquerda à noite, tem de beijá-la na direita também, aí na testa e aí no queixo. Uma questão de equilíbrio, de estabilidade, uma necessidade de organizar os sentimentos e pensamentos para que ela respire melhor... E haverá momentos de alívio, os dela, e os seus, momentos que parecem tão normais, calmos, e recompensadores, que você vai se pegar pedindo que durem para sempre, mesmo ela sendo somente uma criança, e com as piores partes ainda estando por vir. E aos 16 anos, ela vai ter uma overdose, vai passar quatro dias em coma, e você não vai saber se ela vai viver ou morrer, mas quando ela acordar, vai ter a oportunidade de ficar sóbria, de se tornar uma pessoa diferente, uma pessoa melhor. Esta é a parte mais difícil: não importa o que você disser, fizer ou desejar, a decisão vai ser só dela. E o que você pode fazer é só esperar que ela se dê a chance que ela merece.' (EUPHORIA, 2019, ep. 8, temp. 1).

Pesquisas apontam que outra consequência do uso problemático de drogas, em especial quando tem início precoce, é baixa escolaridade e evasão escolar. A média de escolaridade de internos de um hospital para o tratamento da dependência química em Porto Alegre não passou de 9,4 anos (GUIMARÃES; SANTOS; FREITAS, 2008). Os adolescentes geralmente não levam em consideração a possibilidade de desenvolver dependência em decorrência do uso abusivo. Segundo Schenker e Minayo (2005),

Um adolescente [...] em princípio busca prazer e não dor e sofrimento. Em geral está à cata de extroversão, novas sensações, compartilhamento grupal, diferenciação, autonomia e independência em relação à família, dentre outros efeitos. E nessa procura nem sempre faz um cálculo do perigo a que se expõe (p. 709).

No entanto, o uso hedonista pode gerar consequências que “[...] transcendem a adolescência e atingem a fase adulta desfavorecendo uma geração economicamente ativa, o que sugere uma incapacidade produtiva importante provocada pelo abuso de drogas” (CAPISTRANO et al., 2013, p. 471).

A dependência em entorpecentes pode gerar problemas no âmbito profissional e, como consequência, muitas vezes levar ao desemprego. “O baixo nível de lucidez pelo efeito da droga no sistema nervoso central produz um quadro de desorganização e compromete o desenvolvimento de atividades pertinentes a função no trabalho” (Ibidem), além de comprometer a assiduidade gerando faltas injustificadas, que também podem resultar na perda do trabalho. Certo estudo realizado com dependentes químicos em tratamento apontou que 77% deles perdeu o emprego ao menos uma vez na vida devido ao abuso de drogas. Outros estudos mostram o mesmo perfil em mais da metade dos dependentes entrevistados. Pela necessidade de trabalhar e garantir o sustento,

É comum o usuário tentar manter-se no emprego mesmo diante dos efeitos nocivos da dependência, omitindo sua condição e seu comportamento vicioso com receio de represália e perda do emprego. Entretanto, o uso de drogas passa a ser prioridade para o dependente e, em decorrência do tempo gasto para a obtenção e consumo da droga, do tempo que o efeito da droga permanece no organismo, tais condições interferem de maneira significativa no desempenho profissional. É importante ressaltar que esta prática posterga um eventual tratamento (IBIDEM).

Viver em situação de rua em algum momento da vida também não é incomum entre dependentes químicos. Uma pesquisa com os internos de um hospital psiquiátrico de Porto Alegre – RS que fazem tratamento da dependência demonstra que isso já aconteceu com pelo menos 30% deles, ao menos de forma temporária, mesmo que alguns possuíssem moradia. Isso muitas vezes ocorre devido aos conflitos com a família e ameaças que o usuário venha a sofrer de traficantes por possuir dívidas (CAPISTRANO et al., 2013).

O envolvimento com a criminalidade também é um aspecto comum entre usuários que abusam de substâncias. Um estudo com 30 dependentes químicos em tratamento no Hospital Psiquiátrico São Pedro (RS), revelou que 60% já cometeu algum crime em decorrência do uso de drogas, 40% tinham antecedentes criminais e 33% já foram presos, sendo que todos os crimes foram cometidos após terem iniciado o uso (GUIMARÃES; SANTOS; FREITAS, 2008).

A violência doméstica ocorre com mais frequência nas famílias em que há dependentes químicos, sendo a parceira conjugal a principal vítima (CHALUB; TELLES, 2006). Segundo Fonseca et al. (2009), a maioria são agressões verbais, mas as físicas ocorrem em 46,2% dos casos. Na série “*Euphoria*”, tanto Rue quanto Alli (seu padrinho do NA) já agrediram fisicamente alguém da família: ele bateu em sua ex-esposa na frente das filhas, quando essas eram crianças, e ela bateu e ameaçou a mãe, quando a mesma tentou impedi-la de sair de casa para buscar drogas. Ainda de acordo com a pesquisa, em mais de 50% dos incidentes o agressor estava sob efeito da substância, mas outro fator que contribui para a agressividade são os fortes sintomas da abstinência. Segundo Capistrano et al. (2013),

A probabilidade de cometer algum ato agressivo aumenta à medida que a síndrome de abstinência surge. Há alta carga emocional e psicoafetiva envolvendo os dependentes, gerando diversos conflitos permeados por insultos, desabaços, agressividade verbal e física, seja na residência, ou na via pública. O dependente químico, em geral, apresenta sentimentos de menos valia, dificuldades em superar os obstáculos e problemas de interação e comunicação, com isso se angustiam expressando suas emoções de maneira impulsiva e descontrolada. Destarte, apresentam conduta agressiva, com pouca sensibilidade e afeição no relacionamento com outro indivíduo, e certa irritabilidade (p. 472).

Assim como no caso das atividades criminais, é necessário levar em conta “os efeitos de cada substância, aspectos sociais, culturais e de personalidade haja

vista que interferem diretamente em uma conduta violenta” (Ibidem). Em uma pesquisa que compara traços de personalidade de dependentes químicos e não dependentes, verificou-se que

69% daqueles que tinham envolvimento com drogas apresentavam instabilidade, insegurança e dificuldade de adequar-se ao meio em que vivia. 38,4% dos participantes externavam sentimentos de menos valia e dificuldade para superar desafios, 30,7% dificuldade de comunicação e 23% dificuldade de tomada de decisão. Características que podem induzir a impulsividade e agressividade e diferem daqueles que não estavam envolvidos com as drogas (IDEM, p. 473).

Outro problema vivenciado por usuários de substâncias psicoativas, em especial das ilícitas, é o estigma social que carregam. “A condição de sujeito de direitos não pode ser anulada, reduzida ou ignorada em decorrência do uso de psicoativos, independentemente do caráter lícito ou ilícito da substância consumida” (CFESS, 2016, p. 12) mas, infelizmente ainda é muito comum que na execução das políticas sociais e do sistema de justiça brasileiros sejam efetivadas medidas orientadas por preconceitos e concepções moralizantes. De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social (2016), o preconceito expressa

[...] as relações conservadoras da sociabilidade burguesa e de seu individualismo, que, por sua vez, remete à exploração, cada vez mais bárbara, do trabalho pelo capital. A banalização destes fundamentos representa um desvalor, que emerge nas mais diferentes formas da vida cotidiana (p. 5).

Ações desse tipo são contrárias aos princípios, diretrizes e direitos humanos assegurados nas legislações sociais, violando medidas de proteção social baseadas na universalidade de acesso, na integralidade e intersectorialidade da seguridade social assegurada pela Constituição Federal, contribuindo para a reprodução de estigmas e violações de direitos, sobretudo dos usuários de psicoativos ilícitos (CFESS, 2016).

Não é raro, por exemplo, que ocorra “desrespeito e banalização das demais necessidades de saúde da/o paciente, que não seja o tratamento do uso de psicoativos” (Ibidem, p. 14), através de procedimentos e normas burocratizantes e/ou discriminatórias que dificultam ou até mesmo impedem o acesso à informação e aos serviços públicos, que deveriam acolher e atender os usuários na totalidade de suas demandas.

Em relação aos motivos desencadeadores do uso abusivo e dependência de drogas, vimos que além dos traumas causados na infância, que podem levar ao adoecimento mental e/ou uso e abuso de substâncias, a rotina na sociedade capitalista é capaz de adoecer qualquer um, em especial a classe trabalhadora, sobretudo após as transformações decorrentes da ofensiva do capitalismo mundial, a partir da década de 1970 (NETTO; BRAZ, 2006), que

Resultaram no agravamento da desigualdade estrutural e na degradação da vida humana e da natureza. Aprofundando a exploração do trabalho, o desemprego estrutural e conjuntural, instituindo novas formas de trabalho precário e destruindo direitos conquistados historicamente pelos trabalhadores, entre outros, esse processo intervém na vida dos indivíduos, criando demandas e respostas à insegurança vivenciada objetiva e subjetivamente na vida cotidiana (BARROCO, 2011, p. 206).

A ofensiva capitalista no padrão produtivo contemporâneo desenvolve “(...) formas cada vez mais engenhosas de intensificação da exploração do trabalho pelo capital” (COELHO, 2012, p. 131), o que tem aprofundado ainda mais as desigualdades, o desemprego, a pobreza, a fome, a miséria. As formas de (re)produção social e as relações sociais se transformam. A fragmentação de todas as esferas da vida é uma característica da atualidade sob a égide do capitalismo. “A sociedade aparece como uma rede móvel, instável, efêmera de organizações particulares definidas por programas particulares, competindo entre si” (CHAUI, 2006, p. 324).

Os processos da vida social, tal qual a dependência de drogas, são vistos como fenômenos naturais, ocultando sua verdadeira essência devido a sua aparência reificada (NETTO, 1981). A abordagem dominante atual — composta pelas ideologias neoliberal e o pensamento pós moderno<sup>24</sup> (sendo o segundo fruto da primeira) — contribui para a naturalização desse tipo de sociabilidade (com todas as expressões da questão social que acarreta) para justificar o capitalismo — que “intervém na vida dos indivíduos, criando demandas e respostas à insegurança vivenciada objetiva e subjetivamente na vida cotidiana” (BARROCO, 2011, p. 206). Segundo Coelho (2012),

---

<sup>24</sup> “Um dos traços que melhor caracterizam a ambiência cultural pós-moderna — para além de um surpreendente banalismo nas suas formulações — reside em que, nela, o antiontologismo associa-se a uma concepção clara e grosseiramente idealista do mundo social. (...) O que fica na sombra é a ordem do capital, com a dominação de classe da burguesia” (NETTO, 2002, p. 1998).

O trabalho na contemporaneidade, sob influência das formas de acumulação flexível, justifica como naturais certas transformações na realidade de trabalho e essas, na maioria das vezes, são potencialmente perversas à qualidade de vida do trabalhador induzindo adoecimentos e dificultando a terapêutica assistencial por força da desregulamentação de direitos e benefícios sociais. Os agravos à saúde mental impactam tanto o indivíduo quanto a coletividade, se apresentando como um desafio clínico, mas, antes de tudo, um desafio aos profissionais de saúde e Serviço Social e, mais especificamente, aos que atuam em Saúde do Trabalhador e Saúde Mental (p. 134).

A função da ideologia neoliberal é defender que o capitalismo é a única forma possível de organização social, convencendo as pessoas de que “a insegurança, a instabilidade e a fragmentação” são coisas naturais da vida em sociedade e imutáveis, ou seja, “componentes ontológicos constitutivos de uma etapa histórica intransponível: a ‘era pós moderna’” (BARROCO, 2011, p. 206). Propaga a impossibilidade de qualquer projeto societário que seja emancipatório, ético, racional, baseado em valores universais, que tenha visão da totalidade e que acredite no progresso histórico da humanidade. Nesse contexto,

Quando referimo-nos à situação de instabilidade, falamos de um ser que vive no aqui e agora, desligado dos processos históricos que o formaram e das possibilidades de transformação do futuro, na corda bamba do destino, onde só uma possibilidade pode ser enxergada, seguir em frente para não cair. Entendemos também a instabilidade como elemento partícipe do sentimento de insegurança, pois é na certeza instável que a insegurança reside, que o desconforto se apresenta (COELHO, 2012, p. 130).

Como resultado do cenário de insegurança proporcionado pela sociabilidade do capital que se fundamenta na fragmentação das esferas da vida social (CHAUÍ, 2006), tem-se o medo generalizado e internalizado no cotidiano da população. Entende-se que exista uma íntima relação entre adoecimento mental e a instabilidade social, “elemento presente na sociedade contemporânea capaz de promover o terror psicológico” (COELHO, 2012, p. 129). Assim,

Como elementos contidos na instabilidade, grande causa do sentimento de insegurança, destacamos: 1) a precarização do trabalho expressas na intensificação laboral e na informalidade; baixos salários aliado a condições de trabalho desfavoráveis; 2) a supressão de direitos básicos de cidadania; 3) a pressão social, e o baixo suporte social seja familiar, no ambiente de trabalho ou da sociedade; 4) bem como, que a instabilidade de rendimento e emprego (IDEM, p. 133).

Através dos meios de comunicação de massa, a ideologia neoliberal naturaliza o desemprego, a fome, a miséria, a violência, conforme estas assumem formas despolitizadas, individualizadas e são artificialmente separadas de seus determinantes sociais. Sendo assim, “falseia a história, naturaliza a desigualdade, moraliza a ‘questão social’, incita o apoio da população a práticas fascistas: o uso da força, a pena de morte, o armamento, os linchamentos, a xenofobia” (BARROCO, 2011, p. 208).

O neoliberalismo estimula as pessoas a focarem apenas no presente, até porque o trabalhador gasta a maior parte de seu tempo trabalhando (formal ou informalmente) ou procurando trabalho para conseguir suprir suas necessidades básicas. Para a maioria das pessoas não há tempo, condições favoráveis e muito menos estímulos ao pensamento crítico e à ideia de coletivo — que possibilitem analisar o passado e lutar por um futuro diferente — resultando em individualismo, competitividade, imediatismo, esfacelamento dos nexos de solidariedade, desorganização de categoria e de classe, além de adoecimento psicofísico. Dentre os processos de transformação do mundo do trabalho, Coelho (2012) destaca quatro que considera essenciais para a compreensão do sofrimento e adoecimento nessa sociabilidade: “a informalidade, a terceirização, a intensificação do trabalho e a subjetividade flexível” (p. 131).

Nisso, as drogas – tanto legais quanto ilegais – entram na vida dos sujeitos com a função de anestesiar tais desconfortos causados pela vida cotidiana e acabam estimulando o conformismo. Dentre as múltiplas motivações que levam o ser humano a usar drogas, está a “grande dificuldade de suportar as responsabilidades sociais que lhe cabem. Geralmente, estes renunciam a necessidade e a esperança de modificar o meio social em que convivem” (CAPISTRANO et al., 2013, p. 469). Além disso, soma-se o papel da mídia, que expõe o consumo de drogas lícitas – a exemplo do álcool (em alguns países ainda é permitido propagandas de cigarros e até de medicamentos de uso controlado) – como uma prática prazerosa, estimulando esse comportamento.

A vida é banalizada e desvalorizada porque na sociedade capitalista o foco prioritário é na propriedade privada. Isso gera valores distorcidos, como o consumismo e a competição, que no neoliberalismo são potencializados. Comprar e possuir objetos se torna objetivo de vida e motivo de realização e felicidade. Incentiva-se o consumismo e “questões pessoais, de autoajuda, problemas íntimos,

familiares, psicológicos” e tudo que desvie o foco da vida pública e da política. São “formas de controle das tensões sociais e de reprodução do modo de ser necessário à apologia do capital” (BARROCO, 2011, p. 208).

O “ter” passa a ser mais importante, e condição obrigatória, para o “ser”. Somos bombardeados a todo momento por propagandas de vários produtos, criando novas “necessidades”, que na verdade são, na maioria das vezes, supérfluas. A “identidade social é dada pelo seu potencial de consumo”. “Ídolos e mitos são reproduzidos incessantemente pelo mercado da publicidade e pela indústria cultural: Barbies, séries de TV, filmes, novelas, propagandas” (Ibidem).

Como exemplo, pode-se citar a pressão estética pelo corpo “ideal” (leia-se magro) – que na verdade é irreal – que movimenta milhões no mercado de cirurgia plástica, tratamentos estéticos, produtos de beleza, maquiagens, academias de ginástica, produtos emagrecedores, etc. (a “indústria da beleza”), além de deixar a maioria das pessoas (principalmente as mulheres) insatisfeitas e infelizes com o próprio corpo, gerando baixa autoestima e adoecimento mental (como transtornos alimentares), que por sua vez movimentam a indústria farmacêutica.

“Uma sociedade que não considera o ser socialmente inserido como central à existência humana, isoladamente ou em conjunto, provoca o adoecimento crescente da sociedade” (COELHO, 2012, p. 129). Nesse contexto, as drogas são também um tipo de mercadoria, que tem o prazer e a felicidade (mesmo que momentâneos) como resultado imediato.

A crônica “Eu sei, mas não devia” (1937), publicada por Marina Colasanti no Jornal do Brasil, em 1972, continua muito atual. Nos recorda de como, muitas vezes, deixamos nossas vidas se esvaziarem devido as obrigações do dia a dia, o que nos torna acomodados a uma rotina repetitiva e estéril, que não permite admirar a beleza que está a volta nem se rebelar contra as desgraças e injustiças que estão postas. Em linguagem simples e acessível, a autora realiza uma crítica contundente à essa sociabilidade que nega a vida em sua plenitude em nome da subsistência e provoca tal atitude conformista que, ao mesmo tempo em que concretiza nossa derrota perante o sistema, constitui-se como única arma individual para amenizar o sofrimento, já que não se tem perspectiva de melhorias. A seguir, o texto na íntegra:

Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia. A gente se acostuma a morar em apartamentos de fundos e a não ter outra vista que não as janelas ao redor. E, porque não tem vista, logo se acostuma a não olhar para fora.

E, porque não olha para fora, logo se acostuma a não abrir de todo as cortinas. E, porque não abre as cortinas, logo se acostuma a acender mais cedo a luz. E, à medida que se acostuma, esquece o sol, esquece o ar, esquece a amplitude. A gente se acostuma a acordar de manhã sobressaltado porque está na hora. A tomar o café correndo porque está atrasado. A ler o jornal no ônibus porque não pode perder o tempo da viagem. A comer sanduíche porque não dá para almoçar. A sair do trabalho porque já é noite. A cochilar no ônibus porque está cansado. A deitar cedo e dormir pesado sem ter vivido o dia. A gente se acostuma a abrir o jornal e a ler sobre a guerra. E, aceitando a guerra, aceita os mortos e que haja números para os mortos. E, aceitando os números, aceita não acreditar nas negociações de paz. E, não acreditando nas negociações de paz, aceita ler todo dia da guerra, dos números, da longa duração. A gente se acostuma a esperar o dia inteiro e ouvir no telefone: hoje não posso ir. A sorrir para as pessoas sem receber um sorriso de volta. A ser ignorado quando precisava tanto ser visto. A gente se acostuma a pagar por tudo o que deseja e o de que necessita. E a lutar para ganhar o dinheiro com que pagar. E a ganhar menos do que precisa. E a fazer fila para pagar. E a pagar mais do que as coisas valem. E a saber que cada vez pagará mais. E a procurar mais trabalho, para ganhar mais dinheiro, para ter com que pagar nas filas em que se cobra. A gente se acostuma a andar na rua e ver cartazes. A abrir as revistas e ver anúncios. A ligar a televisão e assistir a comerciais. A ir ao cinema e engolir publicidade. A ser instigado, conduzido, desnortado, lançado na infundável catarata dos produtos. A gente se acostuma à poluição. Às salas fechadas de ar condicionado e cheiro de cigarro. À luz artificial de ligeiro tremor. Ao choque que os olhos levam na luz natural. As bactérias da água potável. À contaminação da água do mar. À lenta morte dos rios. Se acostuma a não ouvir passarinho, a não ter galo de madrugada, a temer a hidrofobia dos cães, a não colher fruta no pé, a não ter sequer uma planta. A gente se acostuma a coisas demais, para não sofrer. Em doses pequenas, tentando não perceber, vai afastando uma dor aqui, um ressentimento ali, uma revolta acolá. Se o cinema está cheio, a gente senta na primeira fila e torce um pouco o pescoço. Se a praia está contaminada, a gente molha só os pés e sua no resto do corpo. Se o trabalho está duro, a gente se consola pensando no fim de semana. E se no fim de semana não há muito o que fazer a gente vai dormir cedo e ainda fica satisfeito porque tem sempre sono atrasado. A gente se acostuma para não se ralar na aspereza, para preservar a pele. Se acostuma para evitar feridas, sangramentos, para esquivar-se de faca e baioneta, para poupar o peito. A gente se acostuma para poupar a vida. Que aos poucos se gasta, e que, de tanto acostumar, se perde de si mesma (COLASANTI, 1937, on-line).

Como vimos, a tendência ao individualismo, o foco no imediatismo e nas questões da vida privada são características marcantes da sociedade capitalista contemporânea. Nesse contexto, o outro é visto como uma possível ameaça, o que contribui para a tendência à solidão.

O filme “Boa Sorte”, versão audiovisual da crônica “Frontal com Fanta”, é protagonizado por João Pedro Zappa e Deborah Secco, que fazem os papéis de João e Judite, um casal que se conhece e se apaixona na clínica (que na crônica não têm nomes). Em uma conversa entre os dois, Judite pergunta a João o que ele fez pra ficar invisível, que responde: “Tomei Frontal com Fanta”, e faz uma breve

descrição sobre como nos tornamos “invisíveis” e indiferentes uns aos outros nessa sociedade, a ponto de um simples contato visual se tornar um incômodo:

No começo eu não sabia direito como funcionava. Vai ver que eu nem ficava invisível mesmo, porque todo mundo parecia invisível. (Cena da empregada cozinhando, o pai bebendo em um cômodo, a mãe discutindo com o pai em outro e João passa por ela, pega o remédio que estava na mesa, toma e vai embora sem ninguém perceber). E na rua quase nunca tem ninguém. E se tiver também, todo mundo só olha para frente. Se você olha para alguém e a pessoa também te olha, é um contato, e ninguém quer isso (BOA SORTE, 2014).

Como consequência dessa alienação e solidão do mundo moderno, tem-se, por exemplo, o enorme sucesso alcançado por influenciadores digitais, cujo conteúdo de muitos se limita a falar de si mesmos e mostrar a vida cotidiana (conhecido hoje como *life style*). Se antes os famosos eram pessoas inacessíveis, hoje através das redes sociais qualquer um pode se tornar famoso (pelo menos aparentemente) e o público requer cada vez mais interação (virtual) e exposição da vida pessoal.

Estamos separados por telas de aparelhos eletrônicos, fator que foi ainda mais exacerbado durante a pandemia de Covid 19. As formas atuais de capturar o presente e preservar o passado são por meio de memórias virtuais na internet. É através das redes sociais que mantemos contato com o mundo externo (amigos, celebridades, publicidades e notícias).

Obviamente, as empresas utilizam desse sucesso das exposições das vidas dos *influencers* para vender seus produtos, pois os mesmos têm muito potencial de engajamento, alcançando milhões de pessoas. Dessa forma, as grandes empresas “apoiam” sujeitos ou causas sociais desde que tenham visibilidade suficiente, capaz de reverter o investimento em lucro. Em um diálogo entre Rue e Alli, no episódio especial “*Trouble don't last always*”, seu padrinho de sobriedade faz uma observação bastante pertinente a respeito dessa questão:

Fui comprar um par de tênis na loja da Nike outro dia, e vi na parede, em letras garrafais: ‘o nosso povo importa.’ Pensei: ‘puxa... que sentimento bom.’ Estou na minha loja de calçados predileta e ouço: ‘sei que você viveu uma vida longa e que nem sempre foi fácil, mas com seus 54 anos, meu irmão, quero dizer que amo você.’ Pensei: ‘obrigado, Nike.’ Aí peguei um par de tênis e o preço era 139,99 dólares. Aí pensei: ‘achei que a Nike me amasse, que apreciasse a minha vida. O que aconteceu? Olhei na loja e vi vários negros se sentindo bem também. Vi vários brancos, também se sentindo bem. Alguns até posando e tirando fotos com as letras garrafais na

parede. É verdade. Tive um sentimento e pensei: ‘vai se foder Nike! Você está pouco se fodendo pra nada nem ninguém’. Muçulmanos e chineses costuram esses tênis por sete centavos a hora e o meu traseiro negro importa? Se o rap não fosse popular, se o nirvana ainda fosse a banda mais famosa dos EUA, eles diriam ‘depressão importa’, porque isso venderia mais tênis. Estes publicitários são bons demais. Eles foram mais espertos, mas a sua geração também está toda comprometida, porque eles invadiram os celulares de vocês. Eles leram as suas curtidas, previram as suas ações e enganaram vocês. Você acha que está lutando em uma revolução e o *Bank of America* está do seu lado? Por favor! Uma revolução de verdade não tem aliados. Simples assim. Uma revolução de verdade, não uma rápida, da moda, mas uma revolução de verdade mesmo é espiritual na essência dela. Ela é uma dizimação de prioridades, crenças e estilos de vida e uma reconstrução no espírito (EUPHORIA, 2020).

Sabendo que o ser humano é um ser social, o crescente interesse pela intimidade alheia através da internet parece ser uma maneira compensatória de substituição da vida social e das interações humanas de forma presencial. Estamos cada vez mais conectados virtualmente e mais solitários na vida real.

“*Euphoria*” retrata não apenas a relação com as drogas na sociedade moderna, mas também com a internet, com seus aplicativos de relacionamento, a pornografia e o vazamento de “nudes”, por exemplo, que tornaram a vida dos adolescentes mais extrema e perigosa. O assunto é retratado na série quando Jules, uma garota transsexual, utiliza frequentemente aplicativos de relacionamentos onde conversa e marca encontros com homens, geralmente mais velhos, como uma forma de se sentir aceita. No episódio especial “*F\*ck Anyone Who's Not A Sea Blod*”<sup>25</sup>, em que está fazendo terapia, Jules afirma para a psicóloga:

Acho que a vida real é uma grande decepção. Sei lá... é mais fácil conversar com as pessoas na Internet. Você pode ser mais aberta, honesta e vulnerável. Alguns dos meus relacionamentos mais profundos foram com pessoas que nunca conheci. Eu deveria ter visto que eu iria me machucar. Talvez eu tenha visto. Talvez seja isso mesmo que me atraía. Esse deve ser o encanto. A decepção. O fato de nada daquilo ser real. Tudo é uma fantasia (EUPHORIA, 2020).

E nesta sociedade, com valores regidos pela lógica de mercado, estão as drogas, ilícitas e lícitas, à disposição. Enquanto as primeiras são tidas como um problema, as outras são vendidas como a solução. O que é bastante contraditório, pois conforme Michael Pollan (1999) argumentou no “*The New York Times*”, não há

---

<sup>25</sup> “Foda-se qualquer um que não seja uma bolha no mar” (tradução nossa) é o segundo (e último) episódio especial lançado entre a primeira e a segunda temporada da série, durante a pandemia de corona vírus.

nenhuma base coerente dos pontos de vista da saúde e social para se declarar uma substância como legal ou ilegal. O autor evidencia tal hipocrisia ao relatar que

A mídia está cheia de anúncios farmacêuticos diáfanos prometendo não apenas alívio da dor, como também prazer e até realização. Ao mesmo tempo, uma infinidade de agências de publicidade está trabalhando com afinco para demonizar outras substâncias em benefício de uma 'América livre de drogas'. Quanto mais gastamos em nosso culto às drogas boas (20 bilhões de dólares em psicoativos receitados no ano de 1998), mais gastamos combatendo as más (17 bilhões de dólares no mesmo ano). Odiamos drogas. Amamos drogas. Ou será que odiamos o fato de amarmos as drogas? (IBIDEM, p. 10).

Em "*Euphoria*" há uma cena em que Rue experimenta Fentanil. Tudo começa quando convida Jules a ir na sua casa para conhecer sua mãe. Jules ri do fato de Rue ter falado dela com a mãe, deixando Rue constrangida. Logo em seguida ela vai para a casa de Fezco. Esse é um comportamento comum a Rue e a dependentes químicos em geral: a qualquer frustração a primeira reação é ir atrás das drogas.

Fezco a manda ir embora pois, segundo ele, chegaria alguém perigoso, mas Rue ignora e continua insistindo. Em seguida, chega um traficante armado. Rue afirma ter ficado com medo. "Eu me dou bem com drogas, até que armas apareçam. Quando Fez disse que tinha uns caras vindo não imaginei que fosse ser este cara aí. Mas é o que acontece quando se anda com traficantes" (EUPHORIA, 2019, ep. 2, temp. 1).

O sujeito pergunta a Rue se ela já experimentou Fentanil. Ela diz que não. Fezco diz que não quer que ela mexa com isso. O traficante argumenta: "sabe quando você goza tanto que não sente nem ouve nada? Gosta dessa sensação?". Rue responde: "Gosto". "Então, você vai adorar". Rue recusa, mas ele continua insistindo e a coagindo. Com a ponta de um canivete, pega uma gota de Fentanil e aproxima da boca da garota, que acaba cedendo, ficando sob o efeito da substância instantaneamente (acordada, mas imóvel). O traficante, então, começa a assediar fisicamente a adolescente e a dizer que se ela não tiver dinheiro terá que pagar de outro jeito. Fezco acaba tendo que dar 600 dólares para o traficante a deixar em paz. Imediatamente após o ocorrido, Rue diz: "Estou muito feliz". E Fezco, cabisbaixo, responde: "Eu sei" (Ibidem). Os perigos decorrentes dessa felicidade provocada artificialmente pelas drogas, que é capaz de ofuscar o mal estar presente na realidade, já era alertada por Huxley em 1960:

*[...] Una droga capaz de hacer que la gente se sienta feliz o indiferente en situaciones donde normalmente se sentiría desdichada sería una bendición, pero una bendición erizada de graves riesgos políticos. [...] En los hospitales psiquiátricos se ha comprobado que el control químico es más eficaz que las camisas de fuerza o la psicoterapia. Los dictadores de mañana privarán a los hombres de su libertad, pero les suministrará en cambio una felicidad que no será menos real, como experiencia subjetiva, por el hecho de haber sido inducida mediante recursos químicos. La búsqueda de la felicidad es uno de los derechos tradicionales del hombre. Desgraciadamente, quizá la conquista de la felicidad acabe siendo incompatible con otro de los derechos del hombre, el de la libertad (p. 340)<sup>26</sup>.*

Obviamente os avanços científicos na área da medicina, mais especificamente da indústria farmacêutica, têm proporcionado melhoria na qualidade de vida a muitas pessoas que possuem quadros de adoecimento mental e necessitam de medicamentos. No entanto, é possível nos perguntarmos se os remédios são de fato a única solução para todas as pessoas que os utilizam ou se servem como mais uma forma de controle social. Assim como a questão da dependência química, as causas do adoecimento mental são em grande parte relacionadas à vida em sociedade no capitalismo. Tendo isso em vista, não seria mais pertinente e eficaz mudar as causas, ao invés de apenas remediar? Solomon (2018) também faz tal questionamento:

*Imaginem uma sociedade que sujeita pessoas a condições que as tornam tremendamente infelizes, e depois lhe dá as drogas para eliminar tal infelicidade. Ficção científica? Ela já existe. [...] Antidepressivos são de fato o meio de modificar um estado interno do indivíduo de modo a torná-lo capaz de tolerar condições sociais que de outro modo ele acharia intoleráveis (p. 120).*

Em o “O demônio do meio dia”, o autor traz um relato de uma mulher que desistiu de medicar-se para manter uma vida que não estava lhe fazendo bem:

*Certa vez, num coquetel em Londres, vi uma conhecida e mencionei que estava escrevendo este livro. ‘Tive uma depressão terrível’, disse ela. Perguntei-lhe o que fizera a respeito. ‘A ideia de tomar remédios não me*

---

<sup>26</sup> “Uma droga capaz de deixar as pessoas felizes ou indiferentes em situações em que normalmente se sentiriam infelizes seria uma bênção, mas uma bênção repleta de sérios riscos políticos. [...] Em hospitais psiquiátricos, o controle químico tem se mostrado mais eficaz do que a camisas de força ou psicoterapia. Os ditadores de amanhã privarão os homens de sua liberdade, mas lhes proporcionarão uma felicidade que não será menos real, como experiência subjetiva, porque foi quimicamente induzida. A busca da felicidade é um dos direitos tradicionais do homem. Infelizmente, talvez a conquista da felicidade acabe sendo incompatível com outro dos direitos do homem, o da liberdade” (Tradução nossa).

agradava', respondeu. 'Percebi que meu problema estava relacionado ao estresse. Então decidi eliminar todas as causas do estresse em minha vida.' Ela contou nos dedos: 'Deixei meu emprego. Rompi com meu namorado e nunca procurei outro. Desisti de dividir a casa com alguém e agora moro sozinha. Parei de ir a festas que acabavam tarde. Mudei-me para um lugar menor. Afastei-me da maioria de meus amigos. Desisti em grande parte da maquiagem e de roupas'. Eu olhava para ela, horrorizado. 'Parece ruim, mas na verdade estou muito feliz, e com muito menos medo que antes.' Parecia orgulhosa: 'E fiz isso sem remédios'. Alguém que estava em nosso grupo segurou seu braço. 'Isso é completamente doido. É a coisa mais maluca que já ouvi. Você deve ser doida para fazer isso com sua vida', disse. 'É maluquice evitar os comportamentos que tornam você doido? Ou é maluquice medicar-se para que você possa manter uma vida que o deixa doido?' (SOLOMON, 2018, p. 120).

Diante do exposto até aqui, parece ser exatamente essa a questão: a sociedade capitalista podar o ser humano de suas potencialidades, priva-o da liberdade de ser e obriga-o a ter, produz adoecimento mental através de péssimas condições de trabalho e de vida, cria a necessidade do uso de substâncias para tornar a vida mais suportável, como consequência empurra muitos para a dependência química, coloca determinados entorpecentes na ilegalidade (gerando agravamento das expressões da questão social) e, depois, vende a solução para os adoecimentos decorrentes disso em forma de drogas legalizadas. Logo, pode-se inferir que tudo é mercadoria, inclusive nós e nossas necessidades.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso tratou sobre o uso abusivo e dependente de substâncias psicoativas enquanto expressões da questão social no capitalismo, retratadas na ficção sob a perspectiva de determinadas obras artísticas da teledramaturgia, cinema e literatura. Evidencia-se o quanto esse modelo societário é injusto, desumano e desigual, pois cria necessidades que mexem, inclusive, no aspecto subjetivo do ser social, dentre elas o uso de substâncias como meio de modificar a psique do indivíduo, possibilitando-o suportar o insuportável ou criando a ilusão de que são estratégias de sobrevivência.

No decorrer da pesquisa – tendo como objetivo geral compreender, à luz da teoria social crítica, literatura e de produções áudio visuais, a influência que os determinantes sociais exercem no uso abusivo de substâncias psicoativas, cujos objetivos específicos buscaram: a) revelar o caráter trans-histórico do uso de drogas considerando os âmbitos social, cultural, econômico e político; b) discorrer sobre as consequências do proibicionismo (“guerra às drogas”); c) refletir sobre as mediações existentes entre o uso abusivo e dependente e as expressões da questão social – conclui-se que o uso de substâncias que alteram o estado de consciência sempre existiu, mas o proibicionismo é relativamente recente na história da humanidade e o fato de valer para algumas drogas e para outras não, tem como critério exclusivamente os interesses político-econômicos.

Como consequência, essa tendência moralista tem ocasionado o surgimento de novas expressões da questão social e intensificado as já existentes, tal qual a expansão do mercado ilegal de entorpecentes, o crescimento da violência – sobretudo contra a população negra e periférica –, a criação de drogas cada vez mais viciantes, a dependência química, emergências de saúde pública e social, marginalização dos usuários, dentre outras.

Demonstrou-se que nem todo tipo de uso é totalmente nocivo e que isso independe da legalidade atribuída a cada substância, mas sim de seus princípios ativos, do contexto social e da frequência com que é consumida, pois o álcool, o tabaco e drogas produzidas pela indústria farmacêutica e receitadas por médicos podem ser tão ou mais nocivas que as ilegais. Ademais, constatou-se que a experimentação, o uso, abuso e dependência não se dão unicamente a partir de escolhas individuais; uma série de fatores constituem essa realidade englobando

determinantes econômicos, sociais, culturais, históricos, genéticos e psicológicos, em que todos estão relacionados à lógica da reprodução do capital, a qual mantém grande parte da população em situações de pauperismo absoluto, colocando-as numa situação de miserabilidade tanto financeiramente quanto espiritualmente.

Enquanto sistema que exclui, explora, aliena, distorce a realidade, priva a liberdade, destrói o senso de coletividade, incentiva o consumismo, o individualismo e o egoísmo, empobrece o ser em todos os sentidos e adoce físico e mentalmente, o capitalismo constitui-se como modo de produção que só visa o lucro de poucos em detrimento da maioria, impactando de forma devastadora em vários âmbitos da sociedade, gerando impasses cuja solução só se faz possível através de sua superação e construção de uma nova ordem societária, onde o respeito à emancipação humana seja o foco principal.

Entende-se que os pesquisadores precisam se aproximar dessa discussão elaborando e traçando estratégias que subsidiem o desenvolvimento e fortalecimento de políticas públicas norteadas pela lógica da prevenção e da redução de danos, tendo em vista que é cientificamente comprovado que a criminalização e as estratégias de tratamento convencionais focados na medicalização e na abstinência total têm se demonstrado ineficazes, sendo responsáveis pelo agravamento do problema e pela negação de direitos das pessoas que, por algum motivo, fazem uso de substâncias tidas como ilegais.

Portanto, cabe mencionar que o presente trabalho não pretendeu esgotar o assunto, muito pelo contrário. Fazem-se imprescindíveis estudos posteriores sob a perspectiva da teoria social crítica que abordem o tema das drogas de forma ainda mais aprofundada, dando o foco necessário às perspectivas de gênero e raça articuladas à classe social.

## REFERÊNCIAS

- ABRASCO. **Nota de Repúdio ao Edital de Chamamento Público Nº3/2022**. Disponível em: <[https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2022/04/NOTA-DE-REPUDIO-AO-EDITAL-DE-CHAMAMENTO-PUBLICO-No-3\\_2022.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2022/04/NOTA-DE-REPUDIO-AO-EDITAL-DE-CHAMAMENTO-PUBLICO-No-3_2022.pdf)>. Acesso em 22 de abr. de 2022.
- AGUIRRE, J. C. et al. Plasma Beta-Endorphin Levels in Chronic Alcoholics. **Alcohol** 7, nº 5, p. 12-409, 1990.
- ALMEIDA, S. L. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018.
- ALTINO, L.; SOARES, R. **Área de atuação da milícia já supera a do tráfico na capital, mostra o 'Mapa dos Grupos Armados do Rio de Janeiro'**. Disponível em: <<https://extra.globo.com/casos-de-policia/area-de-atuacao-da-milicia-ja-supera-do-trafico-na-capital-mostra-mapa-dos-grupos-armados-do-rio-de-janeiro-24699788.html>>. Acesso em 16 de abr. de 2022.
- ALVES, Y. D. D.; PEREIRA, P. P. G; PERES, P. S. Nascimento, vida e morte de uma política pública: uma etnografia do programa De Braços Abertos. **Cad. Saúde Pública** 36 (3), 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00213918>>. Acesso em: 26 de maio de 2022.
- ALVES, Y. D. D.; PEREIRA, P. P. G; SILVA, E. F. Aspectos relevantes da cultura do crack para a transmissão da covid-19 entre consumidores da droga e possíveis meios de prevenção. **Revista Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, Palmas, v. 3, n. 2, p. 101-127, mai-ago. 2020.
- AMOS, O. Como baixa tolerância à dor causou epidemia nos EUA. In **BBC NEWS BRASIL**. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-60162018>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.
- ANDRADE, J. Cesta básica em BH vai a quase R\$ 700, mais da metade do salário mínimo. In **Jornal G1**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2022/04/05/cesta-basica-em-bh-vai-a-quase-r-700-mais-da-metade-do-salario-minimo.ghtml>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.
- ANTHONY, S. T. Predicting the vocational capacity of the chronically mentally III: research and implications. **American Psychologist**, 39, p. 537-544, 1984.
- BAUMAN, Z. **O mal estar da pós modernidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- BARCELLOS, C. **Rota 66**. 29ª. ed. São Paulo: Globo, 1997.
- BARROCO, M. L. Barbárie e neoconservadorismo: os desafios do projeto ético-político. **Serv. Soc.**, n.106, pp.205-218. ISSN 0101-6628, 2011.
- \_\_\_\_\_. **Ética em Serviço Social: fundamentos ontológicos**. São Paulo: Cortez, 3 ed. 2005.

BARBON, N. A discourse on coining the new money lighter. In **Answer to Mr. Locke's considerations**. Londres, pp. 2-3, 1696.

BASSANI, E.; VIÉGAS, L. S. A medicalização do “fracasso escolar” em escolas públicas municipais de ensino fundamental de Vitória - ES. **Revista Entreideias**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 9-31, jan/abr 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/ellen/Downloads/28793-Texto%20do%20Artigo-131897-1-10-20200505.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2022.

BASSUK, E. et al. Prevalence of mental health and substance use disorders among homeless and low-income housed mothers. **American Journal of Psychiatry**, nº 11, pp. 1561-64, 1998.

BATTHYÁNY, D. K. **Las políticas y el cuidado em America Latina**: una mirada a las expectativas regionales. Santiago: CEPAL - Série Assuntos de Gênero, n. 124, 2015.

BELIK, Walter. Volta do Brasil ao mapa da fome é retrocesso inédito no mundo. **Jornal Folha de São Paulo**. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2022/01/volta-do-brasil-ao-mapa-da-fome-e-retrocesso-inedito-no-mundo-diz-economista.shtml#:~:text=Em%202022%2C%20a%20tend%C3%AAncia%20%C3%A9,da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20vulner%C3%A1vel>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

BIRMAN, Joel. **Mal-estar na atualidade**: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

**BOA SORTE**. Direção: Carolina Jabor. Roteiro: Jorge Furtado e Pedro Furtado. Produção: Conspiração Filmes. Coprodução: Globo Filmes. Brasil, 2014. Disponível em: Netflix. Acesso em: 27 de maio de 2022.

BOIS-MARIAGE, F. Ayahuasca: une synthèse interdisciplinaire. **Psychotropes** 1/2002 (Vol. 8), p. 79-113.

BOTTI, N. C. L. et al. Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 10-16, 2010.

BOURGOIS, P.; SCHONBERG, J. **Righteous dopefiends**. Los Angeles: University of California Press, 2009.

BRASIL. **DECRETO Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019 Política Nacional sobre Drogas**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm)>. Acesso em 16 de abr. de 2022.

BRASIL, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **SUPERA**: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: Encaminhamento, Intervenção Breve, Reinserção social e Acompanhamento. 6. ed. Brasília: 2014.

BRESSER, A. et al. **Entendendo a Violência do Rio: A Criminalização da Pobreza**. Disponível em <<https://rioonwatch.org.br/>> Acesso em 17 de abr. de 2021.

BRITES, C. M. **Ética e Uso de Drogas** - uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos. 2006. Tese (Doutorado) - Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

BRITTO, P. Droga para deficit de atenção tem uso excessivo, diz estudo. **Jornal Folha de São Paulo**, 2011. Disponível em: <<https://m.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2011/05/910557-droga-para-deficit-de-atencao-tem-uso-excessivo-diz-estudo.shtml>>. Acesso em 20 de maio de 2022.

BROWN, B. B. et al. Parenting practices and peer group affiliation. **Child Development**, 64:467-482, 1993.

CALDAS, A. C. Desemprego, medo e sobrecarga: a realidade de mães solo na pandemia. **Jornal Brasil de Fato**, Curitiba, 2021. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2021/05/01/desemprego-medo-e-sobrecarga-a-realidade-de-maes-solo-na-pandemia>>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

CANZIAN, F. Total de favelas dobra no Brasil em dez anos e 20 milhões estão passando fome. **Jornal Folha de São Paulo**, 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/10/total-de-favelas-dobra-no-brasil-em-dez-anos-e-20-milhoes-estao-passando-fome.shtml>>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

CAPISTRANO, F. C. et al. Impacto Social do Uso Abusivo de Drogas para Dependentes Químicos Registrados em Prontuários. **Cogitar e Enfermagem**, vol. 18, núm. 3, pp. 468-474. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2013.

CARNEIRO, D. S. **Substâncias psicoativas utilizadas no sistema carcerário de cascavel**. (tese) – Faculdade de enfermagem da Universidade de Assis Gurgacz, para obtenção do título de bacharel, 2007.

CASTALDELLI-MAIA, J. In VIDAL, L. **'Euphoria': Rue boceja o tempo todo ao tentar parar com drogas; há relação?** Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/02/15/euphoria-rue-boceja-tempo-todo-ao-tentar-parar-com-drogas-tem-relacao.htm>>. Acesso em: 06 de maio de 2022.

CAZUZA. **Ideologia**. Rio de Janeiro: Philips, 1988. 1 CD (43 min).

**CAZUZA: O TEMPO NÃO PÁRA**. Direção: Sandra Werneck, Walter Carvalho. Roteiro: Fernando Bonassi e Victor Navas. Produção: Daniel Filho. Coprodução: Globo Filmes. Brasil, 2004. Disponível em: HBO Max. Acesso em: 14 de abril de 2022.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. **O estigma do uso de drogas** – Caderno 2. Brasília (DF), 2016.

CHALUB, M.; TELLES, L. E. Álcool, drogas e crime. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, 28(2):69-73, 2006.

CHAUÍ, M. **Cultura e democracia: o discurso competente e outras falas**. São Paulo: Cortez, 2006.

CHAVES, T. V. et al. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 1168-1175, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000066>>. Acesso em: 02 de junho de 2022.

CNN BRASIL. **Tailândia distribuirá um milhão de pés de cannabis, diz ministro**. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/tailandia-distribuirá-um-milhao-de-pes-de-cannabis-diz-ministro/#:~:text=Em%20uma%20região%20conhecida%20pelas,e%20em%20pesquisas%20da%20cannabis.>>. Acesso em: 16 de maio de 2022.

COELHO, R. **Na corda bamba do trabalho: a instabilidade social e o sofrimento do trabalhador na era da flexibilização**. 140 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

COLASANTI, M. **Eu sei, mas não devia**. Disponível em: <<https://www.culturagenial.com/eu-sei-mas-nao-devia-marina-colasanti/>>. Acesso em 5 de maio de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SP – CRP SP. **Caderno Temático nº 33 Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento - parte 1**. São Paulo, 2019, 1ª Edição. Disponível em: <<https://www.crpssp.org/uploads/impresso/2712/2REvRIZxOwmcqcla4uOjLBNciVBD6yAr.pdf>>. Acesso em 20 de maio de 2022.

DEBUSMANN, B. EUA registram recorde de mortes por overdose: o que explica isso, segundo especialistas. **BBC News**. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-59332440>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

DÍAZ-MORÁN, S. et al. Self-perceived quality of life in cocaine dependents with or without dual diagnosis. **Salud Mental**. v. 38, n. 6, p. 397-402, 2015.

DOMANICO, A. **“CRAQUEIROS E CRACADOS: BEM VINDO AO MUNDO DOS NÓIAS!”** Estudo sobre a implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos-piloto do Brasil. Salvador, 2006.

ESCOHOTADO, A. **Historia General de las Drogas**. 7ª ed. Madrid: Alianza Editorial S.A., 1998.

**EUPHORIA**. Criação e direção de Sam Levinson. Estados Unidos: Série exibida originalmente pelo canal HBO, 2019 – 2022. Disponível em: HBO Max. Acesso em: 07 de jun. de 2022.

FAGUNDES, E. Record TV Minas. Após 6 anos, ações sobre helicóptero dos Perrella seguem sem solução. **Jornal R7**. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/minas-gerais/apos-6-anos-acoes-sobre-helicoptero-dos-perrella-seguem-sem-solucao-11122019>>. Acesso em: 19 de jun. de 2022.

FARIA, I.; SILVA, L. Causas e consequências do uso das drogas: uma reflexão teórica. **Passos: Ciência et Praxis** v. 11, n. 21, 2018.

FERNANDES, D. BBC NEWS. **4 dados que mostram por que Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, segundo relatório.** Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/bbc/2021/12/07/4-dados-que-mostram-por-que-brasil-e-um-dos-paises-mais-desiguais-do-mundo-segundo-relatorio.htm>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da língua portuguesa.** 2ª edição. Rio de Janeiro. Nova Fronteira. 1986. p. 210.

FIGUEIREDO, C. Ao atacar De Braços Abertos, prefeitura interrompe reinserção e muitos voltam às ruas. **Jornal Brasil de Fato**, 2019. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/05/31/ao-atacar-de-bracos-abertos-prefeitura-interrompe-reinsercao-e-muitos-voltam-as-ruas>>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

FILEV, R. Como você se comporta? Dilemas sobre as dependências de substâncias. In: BOKANY, V, organizadora. **Drogas no Brasil: entre saúde e justiça: proximidades e opiniões.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo/Fundação Rosa Luxemburgo, p. 103-18, 2015.

IORE, M. **Tensões entre o biológico e o social nas controvérsias médicas sobre uso de “drogas”.** Caxambú, 2004. Disponível em: <<https://neip.info/texto/tensoes-entre-obiologico-e-o-social-nas-controversias-medicas-sobre-uso-de-drogas/>>. Acesso em: 25 de abr. de 2022.

FONSECA, A. M. et al. Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, 43(5): 743-9, 2009.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Nota técnica: o consumo de psicofármacos no Brasil, dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados ANVISA (2007- 2014),** 2015.

FRANCISCO, W. C. "Narcotráfico". **Brasil Escola.** Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/narcotrafico.htm>>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

FRANCKE, I. D. **Negligência na infância em usuárias de crack: estudo longitudinal sobre a gravidade da abstinência e sintomas depressivos durante a desintoxicação.** Porto Alegre, 2012.

FREDERICO, C. **Sociologia da Cultura: Lucien Goldmann e os debates do século XX.** São Paulo: Cortez, 2006.

FURTADO, J. Frontal com Fanta. In **Tarja Preta.** Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2005.

G1 RJ. **Entenda como o tráfico se tornou um crime organizado no Rio.** Disponível em: <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/rio-contra-o-crime/noticia/2010/11/entenda-como-o-traffic-se-tornou-um-crime-organizado-no-rio.html>>. Acesso em: 16 de abril de 2022.

GERRA, G. et al. Childhood neglect and parental care perception in cocaine addicts: relation with psychiatric symptoms and biological correlates. **Neurosci Biobehav Rev**, 33(4), 601-610, 2009.

GIACOBONE, R. V. **O sujeito e as drogas: marcas identitárias e contemporaneidade**. Diss. (Mestrado) - Fac. de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Mestrado em Psicologia Clínica. PUCRS, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <<https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/782>>. Acesso em: 16 de maio de 2022.

GOLD, M. S.; SLABY, A. E. **Dual Diagnosis in Substance Abuse**. Nova York, 1991.

GUIMARÃES, C. F.; SANTOS, D. V.; FREITAS, R. B. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro em Porto Alegre (RS). **Revista Psiquiatria**. Rio Grande do Sul.; 30(2):101-8, 2008.

HAWKINS, J. D.; CATALANO, R. F.; MILLER, J. Y. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. **Psychological Bulletin**, 112(1): 64-105, 1992.

HOBSBAWN, E. J. **Era dos extremos: o breve século XX – 1914-1991**. São Paulo: Cia. das Letras, 1995.

HORST, C. H. M.; MIOTO, R. C. T. Serviço Social e o trabalho com famílias: renovação ou conservadorismo? **Revista EM PAUTA**, n. 40, v. 15, p. 228 – 246, Rio de Janeiro, 2º Semestre de 2017.

HOSEINIFAR, J. et al. Comparison of quality of life and mental health of addicts and non-addicts. **Procedia Social and Behavioral Sciences**. v. 30, p. 1930-1934, 2011.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. **Euforia da HBO introduziu o Fentanil, saiba mais sobre a droga mortal**. Disponível em: <<https://hospitalsantamonica.com.br/euforia-da-hbo-introduziu-o-fentanil-saiba-mais-sobre-a-droga-mortal/>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

HUXLEY, A. Drugs that shape men's minds. In: **Collected Essays**, p. 336-346. Londres, 1960.

IAMAMOTO, M. V; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez; Lima: CELATS, 1982.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

JULIÃO, A. **Proerd: pesquisa feita em escolas paulistanas aponta que programa é ineficaz**. Agência FAPESP. Disponível em: <<https://vejasp.abril.com.br/saude/proerd-pesquisa-programa-ineficaz/>>. Acesso em 22 de abr. de 2022.

KEEFE, P. R. **Empire of Pain: The Secret History of the Sackler Dynasty**. Picador Publisher. United States of America, 2022.

KUNTSCHKE, E.; MULLER, S. Why Do Young People Start Drinking? Motives for First-Time Alcohol Consumption and Links to Risky Drinking. In: **Early Adolescence**. Eur Addict Res, 18(1), 34-39, 2011.

LAMBERT, C.; MADRAS, B. Deep Cravings. **Harvard Magazine**, 102, nº 4, p. 60-68, 2000.

LARANJEIRA, R. (Supervisão) [et al.]. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012**. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, São Paulo, 2014.

LEAL, R. S.; ALENCAR, G. A. Uso Indevido e Dependência de Opioides: da Prevenção ao Tratamento. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental da UNIFESO**, v. 2, n. 1, 2020, pp. 29-44 | ISSN 2674-7219. Disponível em: <<https://revista.unifeso.edu.br/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/2239>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

LEMOS, T. Conceitos em drogadição e outras adicções. In: **Tratamento e Prevenção à Dependência Química e Outras Adicções**. Instituto Catarinense de Pós Graduação. Florianópolis, 2004.

LIMA, D. R.; ARATANGY, L.; VOMERO, M. F. Somos todos dependentes - Não existe fórmula mágica para se livrar de uma dependência. **Revista Superinteressante**. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/historia/independencia-ou-morte/>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

LONGO, I. FORUM. **Alerta: Brasil está retomando lógica manicomial, diz especialista**. Disponível em: <<https://revistaforum.com.br/saude/2022/4/18/alerta-brasil-esta-retomando-logica-manicomial-diz-especialista-113122.html>>. Acesso em 22 de abr. de 2022.

LOPES, J; ROCHA, M; CALHEIROS, D.; ASSIS, T. Qualidade de vida: avaliação de dependentes químicos em processo de reabilitação. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. v. 6, n. 4, p. 241-249, out-dez, 2014.

MACRAE, E. Antropologia: Aspectos sociais, culturais e ritualísticos. In: SEIBEL, S. D.; TOSCANO JÚNIOR, A. **Dependência de drogas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2001. p. 25-34.

MALHEIRO, L.S.B. Entre sacizeiro, usuário e patrão: um estudo etnográfico sobre consumidores de crack no centro histórico de Salvador. In: MACRAE, E.; TAVARES, L. A.; NUÑEZ, M. E. (orgs). **Crack: contextos, padrões e propósitos de uso**. Salvador: EDUFBA, 2013, pp. 223-314.

MANN, K. Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence. **World Health Organization**, Geneva, 2004.

MARICATO, H. **Para entender a crise urbana**. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

MARINI, M. et al. Quality of Life Determinants in Patients of a Psychosocial Care Center for Alcohol and other Drug Users. **Mental Health Nursing**. v. 34, p. 524–530, 2013.

MARINI, R. M. **Dialética da Dependência**. Tradução: Marcelo Carcanholo. Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Editora Expressão Popular, 2005.

MARTÍN, M. EL PAÍS. Como a milícia se infiltrou na vida do Rio. **Jornal Eu País Brasil**. Disponível em: <[https://brasil.elpais.com/brasil/2016/07/21/politica/1469054817\\_355385.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2016/07/21/politica/1469054817_355385.html)>. Acesso em 16 de abr. de 2022.

MARX, K. **Coleção os Pensadores**. São Paulo: Abril Cultural, 1985.

\_\_\_\_\_. **O capital: crítica da economia política: livro I**. 34ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

MCDOWELL, D.M.; SPITZ, H. I. **Substance Abuse: From Principles to Practice**. Nova York: Taylor & Francis Group, 1999.

MEDEIROS, D. et al. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. **Cad. Saúde Pública**, 2019.

MESQUITA, F. **AIDS na rota da cocaína**. São Paulo: Editora Anita Garibaldi, 1992.

MÉSZÁROS, I. **Para Além do Capital**. Rumo a uma teoria da transição. Boitempo, 2002.

MINAYO, M.; DESLANDES, F. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cad. Saúde Pública**, 1998.

MORGAN, J.P.; ZIMMER, O. L. The Social Pharmacology of Smokeable Cocaine-Not All It Cracked Up To Be”. In **Crack in America – Demon Drugs and Social Justice**. Berkley: University of California Press; 1997.

NASSER, M. M. S. Entre a ameaça e a proteção: categorias, práticas e efeitos de uma política de inclusão na Cracolândia de São Paulo. **Horizontes Antropológicos**, nº 50, 2018, p. 243-270.

NETTO, J. P. Georg Lukács: um exílio na pós-modernidade. In: PINASSI, M. O.; LESSA, S. (orgs). **Lukács e a atualidade do marxismo**. São Paulo: Boitempo, 2002.

NETTO, J. P. Razão, ontologia e práxis. In **Revista Serviço Social & Sociedade**, nº 44, Ano XV, abril de 1994. São Paulo: Cortez, 1994.

\_\_\_\_\_. Cinco notas a propósito da “questão social”. **Revista Temporalis – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**. Ano 2. Nº 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Grafile, 2001.

\_\_\_\_\_. **Capitalismo e reificação**. São Paulo: Livraria Editora Ciências Humanas, 1981.

\_\_\_\_\_; BRAZ, M. **Economia política**: uma introdução crítica. São Paulo: Cortez, 2006. (Biblioteca Básica do Serviço Social.)

OBSERVADOR. **Fentanil, a droga 50 vezes mais potente que a heroína que está a preocupar os EUA**. Disponível em: <<https://observador.pt/2016/03/30/fentanil-droga-50-vezes-potente-heroina-esta-preocupar-os-eua/>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

OLIVEIRA, J. Uso abusivo de Ritalina para aumentar concentração é perigo para a saúde. **Jornal Estado de Minas**, 2018. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2018/07/22/interna\\_gerais,974942/abuso-de-ritalina-para-aumentar-concentracao-e-perigo-para-a-saude.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2018/07/22/interna_gerais,974942/abuso-de-ritalina-para-aumentar-concentracao-e-perigo-para-a-saude.shtml)>. Acesso em 20 de maio de 2022.

OLSEN, K.; PAVETTI, L. **Personal and family challenges to the successful transition from welfare to work**. Washington, DC: Urban Institute, 1996.

O'MALLEY, G. F.; O'MALLEY, R. **MANUAL MSD Versão Saúde para a Família**. Opioides. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/assuntos-especiais/drogas-recreativas-e-entorpecentes/opioides>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração de Jacarta**. Jacarta: OMS, 1997.

PAÊBIRÚ REALIZACOES CULTIVADAS. **Domínio Público / Public Domain - Full – With Subtitles**. Youtube. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=dKVjbopUTRs>>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

PAIVA, B. A; OURIQUES, N. O. Uma perspectiva latinoamericana para as políticas sociais: quão distante está o horizonte? **Katálysis**, v. 9 n. 2 jul./dez 2006.

\_\_\_\_\_; ROCHA, M; CARRARO, D. Política social na América Latina: ensaio de interpretação a partir da Teoria Marxista da Dependência. **Ser Social**, v.12, n.26, p. 147-175, jan/jun, Brasília, 2010.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Intermeios, 2015.

PETROPOULEAS, S. Volta do Brasil ao Mapa da Fome é retrocesso inédito no mundo, diz economista. **Jornal Folha de São Paulo**, 2022. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2022/01/volta-do-brasil-ao-mapa-da-fome-e-retrocesso-inedito-no-mundo-diz-economista.shtml>>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PBPD). **Nota Técnica**: Em Defesa da Desinstitucionalização - Não aos Manicômios. Disponível

em: <<https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2022/04/NOTA-TE%CC%81CNICANA%CC%83o-os-manico%CC%82miospdf.pdf>>. Acesso em 22 de abr. de 2022.

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS. **O que é o Proerd**. Disponível em: <<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/portal-pm/proerd/conteudo.action?conteudo=1561&tipoConteudo=itemMenu>>. Acesso em 22 de abr. de 2022.

POLLAN, M. "A Very Fine Line". **New York Times Magazine**, 12 de set. de 1999.

REBELLO, A. EL PAÍS. **Milícias já dominam um quarto dos bairros do Rio de Janeiro, com quase 60% do território da cidade**. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-10-19/milicias-ja-dominam-um-quarto-dos-bairros-do-rio-de-janeiro-com-quase-60-do-territorio-da-cidade.html#:~:text=%E2%80%9Csegundo%20o%20mapa%2C%20as%20mil%C3%ADcias,%2C%20al%C3%A9m%20do%20mercado%20imobili%C3%A1rio%E2%80%9D%2C>>. Acesso em 16 de abr. de 2022.

RIBEIRO, C. **Que lugar para as drogas no sujeito?** Que lugar no sujeito para as drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. *Ágora*, 12(2), 333-346, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151614982009000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982009000200012)>. Acesso em: 14 de abr. de 2022.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. (Eds.). **O Tratamento do Usuário de Crack: Avaliação Clínica, Psicossocial, Neuropsicológica e de Risco**. São Paulo: Ed. Casa Leitura Médica, 2010.

ROLIM, M.; HERMANN, D.; OLIVEIRA, C. L. O PROERD funciona? Notas a partir de estudo quase-experimental. **Ciências Sociais Unisinos**, 56(3):381-390, setembro/dezembro 2020. Disponível em: <[http://revistas.unisinos.br/index.php/ciencias\\_sociais/article/view/csu.2020.56.3.11/60748346](http://revistas.unisinos.br/index.php/ciencias_sociais/article/view/csu.2020.56.3.11/60748346)>. Acesso em 22 de abr. de 2022.

SANTOS, T. **Narcotráfico** - Atividade ilícita e que acarreta diversos problemas sociais. Disponível em: <<https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/sociologia/narcotrafico>>. Acesso em 15 de abr. de 2022.

SANTOS, T. [org]; ROSA, M. I. [col] [et al.]. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: INFOPEN atualizado – Junho de 2016 / – Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 65 p., 2017.**

SCHEERER, S. Estabelecendo o controle sobre a cocaína (1910-1920) In BASTOS, F. I. et al (org.). **Drogas é legal?** Um debate autorizado. Rio de Janeiro: Imago: Instituto Goethe, 1993.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol.10, n.3, 2005.

SCHOR, E. L. Adolescent alcohol use: social determinants and the case for early family-centered prevention. **Bulletin of the New York Academy of Medicine** 73(2):335-356, 1996.

SILVA, R. P. F. M. O capitalismo como mecanismo fundante do mercado ilegal de substâncias psicoativas e criminalização da pobreza. **Seminário Gepráxis**, Vitória da Conquista – Bahia – Brasil, v. 8, n. 9, p. 1-12, maio, 2021.

SILVEIRA, G. L.; RODRIGUES, L. B. O consumo de substâncias psicoativas e o autocuidado entre pessoas em situação de rua na cidade de Juazeiro-BA. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 2, n. 1, 2013.

**SKINS**. Criação e direção de Bryan Elsley e Jamie Brittain. Reino Unido: Série exibida originalmente pelo canal E4, 2007 – 2013. Disponível em: Netflix. Acesso em: 07 de junho de 2022.

SKINS - Diary Series 3 - Effy – Legendado. In: **Canal Aboutskinsbr**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=3PKYQ6hjLHI&t=97s>>. Acesso em: 01 de maio de 2022.

SKINS - The Lost Weeks - Effy – Legendado. In: **Canal Aboutskinsbr**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=jytV5FjWpeo>>. Acesso em: 01 de maio de 2022.

SOLOMON, A. **O demônio do meio-dia** – Uma anatomia da depressão. 1ª edição. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

PEREIRA, A. S.; WURFEL, R. F. O uso de maconha como estratégia de redução de danos em dependentes de crack. **Aletheia**, nº 34, Canoas, 2011.

TARGINO, R. L. **Qualidade de vida dos usuários de drogas**. Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.

TEICHER, M. H., et al. Developmental neurobiology of child hood stress and trauma. **Psychiatr Clin North Am**, 25(2), 397-426, vii-viii, 2002.

UCHOA, M. A. **Crack: o caminho das pedras**. Ática: São Paulo, 1996.

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. **World drug report**. New York: United Nations Office on Drugs and Crime; 2012.

VALENTIM, O.; SANTOS, C.; PAIS-RIBEIRO, J. Qualidade de vida e percepção da doença em pessoas dependentes do álcool. **Psicologia, Saúde e Doenças**. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde – SPPS, v. 15, n. 1, p. 262- 277, 2014.

VELLEDA, L. Apesar do êxito, programa De Braços Abertos ainda é mal compreendido. **Rede Brasil Atual**, 2016. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2016/09/programa-de-bracos-abertos-tem-resultados-positivos-e-reconhecimento-internacional-7968/>>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

WHITE, H. R.; WIDOM, C. S. Three potential mediators of the effects of child abuse and neglect on adulthood substance use among women. **J Stud Alcohol Drugs**, 69(3), 337-347, 2008.

WHITAKER, R. **Anatomia de uma epidemia**: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

WOON, F. L.; HEDGES, D. W. Hippocampal and amygdala volumes in children and adults with childhood maltreatment-related posttraumatic stress disorder: a meta-analysis. **Hippo campus**, 18 (8), p. 729-736, 2008.

YANOS, P. T.; CZAJA, S. J.; WIDOM, C. S. A prospective examination of service use by abused and neglected children followed up into adulthood. **Psychiatr Serv**, 61(8), 796-802, 2010.

ZERO, Hora. Pesquisa mostra novos riscos do uso de crack. **Jornal Zero Hora**, Rio Grande do Sul, 16 de maio de 2006.

ZYLBERKAN, M. Programa que dá bolsa a dependentes químicos ainda patina em São Paulo. **Jornal Folha de São Paulo**, 2019. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/06/programa-que-da-bolsa-a-dependentes-quimicos-ainda-patina-em-sao-paulo.shtml>>. Acesso em: 26 de maio de 2022.