
AS MÁSCARAS DA POBREZA: O CRACK COMO MECANISMO DE EXCLUSÃO SOCIAL¹

Manoel de Lima Acioli Neto
Maria de Fátima Souza Santos²

Programa de Pós-graduação de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, Brasil

RESUMO. O objetivo desse estudo foi analisar as representações sociais das drogas e seus usuários na legislação brasileira sobre drogas, a partir dos marcadores “crack” e “pobreza”. O perfil dos usuários de crack com consumo frequente no Brasil é de homens, solteiros, negros, com cerca de 30 anos, baixa escolaridade e desempregado. Aproximadamente, 40% vivem em situação de rua, em extrema privação social, embora essa condição não seja advinda do consumo. Diante dessa realidade, analisou-se o modo como a legislação sobre drogas se posiciona sobre o assunto. Para isso, realizou-se uma análise temática de conteúdo dos documentos que compõem a legislação, investigando como representam as drogas e seus usuários. Os resultados apontam que, apesar do quadro de exclusão social dos usuários, a legislação tem foco maior na repressão. Existe um direcionamento ao combate às drogas e uma interdição ao seu consumo. Nesse sentido, o racismo de estado opera como um mecanismo de exclusão velado às camadas socioeconômicas pobres e o crack parece dizer respeito ao maquiamento da pobreza em uma máscara possível de ser rejeitada publicamente.

Palavras-chave: Crack; biopoder; representações sociais; normas sociais.

MASKS OF POVERTY: CRACK AS A SOCIAL EXCLUSION MECHANISM

ABSTRACT. The aim of this study was to analyze social representations of drugs and users in the Brazilian legislation on drugs, from the “crack cocaine” and “poverty” markers. The profile of frequent users is characterized by black single men aged approximately 30 years old, with low level of education and unemployed. About 40% of those intensively using crack are homeless and experience extreme social deprivation, even though this condition does not occur as a result of consumption. In this sphere, the stance of the legislation on drugs regarding this matter was analyzed. For such a purpose, a thematic content analysis of the documents that compose the legislation was performed, aiming at investigating how they represent drugs and their users. Results show that, despite the situation of social exclusion of users, the legislation places greater focus on repression. It targets the war on drugs and interdicts their use. In this sense, institutional racism operates as an exclusionary mechanism veiled to poor socioeconomic strata, and crack seems to disguise poverty with a mask that can be rejected publicly.

Keywords: Crack (drug); biopower; social representations; social norms.

LAS MÁSCARAS DE LA POBREZA: EL CRACK COMO MECANISMO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

RESUMEN. El perfil de los usuarios frecuentes de crack en Brasil son hombres negros, sencillos, de aproximadamente 30 años de edad, con un bajo nivel de educación y desempleados. Cerca del 40% de estas personas viven en las calles, en privación social extrema, aunque esta condición no se da por el consumo. En este ámbito, se analizó cómo se posiciona la legislación sobre drogas en este tema. Para esto, se realizó un análisis de contenido temático de los documentos que componen la legislación, investigando cómo representan

¹ *Apoio e financiamento:* Capes - Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

² *E-mail:* mdlacioli@hotmail.com

las drogas y sus usuarios. Los resultados muestran que, a pesar del marco de la exclusión social de los usuarios, la legislación tiene un mayor enfoque en la represión. En este sentido, el racismo de Estado opera como un mecanismo de exclusión velado a los estratos socioeconómicos pobres y el crack parece colocar la pobreza dentro de una máscara que puede ser rechazada públicamente.

Palabras-clave: Cocaína crocante; biopoder; representaciones sociales; normas sociales.

Introdução

As drogas persistem como um campo ameaçador à ordem pública e objeto de alarde social. Apesar das mudanças legislativas encontradas ao longo das últimas décadas, com destaque para a inserção da Redução de Danos como uma estratégia da saúde pública, os usuários de drogas permanecem destituídos de um lugar de visibilidade e aceitação (Acioli Neto & Santos, 2015, 2014; Andrade, 2011).

No Brasil, existe regulamentação instituída sobre drogas desde 1938, sendo incorporada ao Código Penal, posteriormente, em 1941. Esses primeiros registros legais tinham como base noções criminalizadoras ao consumo e porte de drogas. A partir da década de 1960, devido a alterações legislativas, as políticas antidrogas vão assumindo caráter explicitamente repressor, embasadas na política estadunidense, tendo o objetivo maior de reduzir a oferta das drogas. Para isso, as soluções eram prender tanto traficantes como usuários. A ideia subjacente a tais políticas era que a restrição do acesso às drogas poderia diminuir, ou até extinguir, o consumo. Somente a partir da década de 1990, substituem-se os sistemas anteriores com a criação do Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD) e da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). Um dos fatores que contribuíram para essas mudanças foi a crescente adesão aos Princípios Diretivos de Redução da Demanda por Drogas (Garcia, Leal, & Abreu, 2008). A partir de então, a criação desses órgãos específicos, bem como a formulação de novas políticas, permitiu a incorporação de elementos além daqueles centrados na redução da oferta através de estratégias repressivas.

Nessa perspectiva, é inegável as conquistas alcançadas no decorrer desse período no âmbito do aprimoramento de uma atenção sensibilizada às particularidades culturais dos usuários de drogas. Entretanto, o debate se torna mais delicado ao se abarcar a questão do uso de crack. O clamor a respeito de uma epidemia do crack parece ter criado um quadro de retrocesso nesse campo (Souto, 2013; Acioli Neto, 2014).

Diante dessa problemática, podem-se observar as medidas mais recentes do governo brasileiro para lidar com a questão, em que diversos equipamentos da saúde e da assistência social foram implementados para atender as necessidades desses usuários (Resolução n. 109, 2009). Essas medidas fazem parte do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, elaborado pelo Governo Federal, que desenvolveu uma série de ações de aplicação imediata e outras de caráter estruturante para abarcar essa questão de forma intersetorial. São ações com o objetivo de promover um conjunto integrado de intervenções voltadas para a prevenção, tratamento, reinserção social e repressão ao tráfico (Decreto n. 7.179, 2010), o que parece se ancorar em uma lógica de cuidado diferenciada.

Contudo, entre as estratégias adotadas, encontra-se o internamento compulsório para usuários da droga que se encontram em situação de rua. Essa estratégia tem como finalidade a retirada do usuário de crack das ruas, inserindo-o em instituições para o recebimento de tratamento ao uso da droga, mesmo sem o seu consentimento. É uma ação de imposição à obrigatoriedade do tratamento e pauta-se na concepção da impossibilidade de escolha do sujeito. Nesse sentido, essa imposição desconsidera o processo decisório do usuário e parece se pautar em representações que apontam para um caráter de anulação do sujeito que a consome (Romanini & Roso, 2012; Souto, 2013).

Esse posicionamento oficial de base repressiva aponta para um longo histórico no país, em que as determinações sociais ou de cuidado e a assistência efetiva às pessoas que fazem uso de drogas foram negligenciadas. Porém, essa postura remete a um modo ainda muito atuante de lidar com o assunto. A internação em instituições “reformadoras” foi prática vigente no Brasil por décadas, destinando-se principalmente à segregação da diferença (Acioli Neto & Amarante, 2013).

Nesse cenário, o crack merece destaque, considerando as particularidades dessa droga no espaço público brasileiro, tornando-o emblemático em comparação ao efeito social de outras substâncias.

O crack como a objetivação da droga (e sua realidade de decadência) na sociedade brasileira

O uso de crack se configura como uma prática social largamente hostilizada no Brasil e objeto de intervenções variadas, envoltas de muita polêmica. A imagem do usuário dessa droga se objetiva no indivíduo sem controle de suas ações e marcadamente associado à criminalidade. Nos contextos midiático e científico, dispara-se uma construção criminalizante e patologizante, evocando tensões e conflitos provocados pela manifestação de classes socioeconômicas marginalizadas. Contudo, apesar dessa delimitação estereotipada, o usuário de crack não se restringe a essa figura. Deve ser destacado que usuários com padrão de consumo controlado/funcional são comumente identificados, nos mais diversos contextos e classes socioeconômicas, indicando um contraponto à visão hegemônica do indivíduo anulado pelo crack (Acioli Neto & Santos, 2014, 2015).

Nesse âmbito, a questão do uso de crack no Brasil tem sido negligenciada, seja do ponto de vista dos cuidados adequados a seus usuários ou do modo como essa prática tem sido concebida. É importante destacar que nem todo uso dessa droga é nocivo, o que não significa que não existam riscos potenciais aos seus usuários. As experiências de caráter destrutivo são amplamente difundidas e predominam como o modo único de vivenciar essa prática. Todavia, ela não é única e outras modalidades de uso também coexistem, trazendo a questão sobre o que faz com que alguns usuários construam estratégias de controle. Se não é o crack o protagonista dessas experiências “avassaladoras” para um grande contingente de usuários, o que pode ser?

O perfil dos usuários com uso frequente é de homens, solteiros, negros ou pardos, com cerca de 30 anos, baixa escolaridade e desempregado (Bastos & Bertoni, 2014; Capistrano, Ferreira, Silva, Kalinke, & Maftum, 2013; Nappo, Galduróz, & Noto, 1994). Entretanto, apesar do destaque dos usuários masculinos, as mulheres em situação de consumo frequente também apresentam vulnerabilidades específicas, como a prática de trocar sexo pela droga e exposição ao vírus da AIDS, o HIV, da hepatite C e à sífilis, além de violência sexual.

Concebe-se que a particularidade da questão pode ser discutida a partir da legislação sobre drogas no Brasil. Observa-se que, apesar desse quadro de exclusão social dos usuários, a legislação parece ter foco maior na repressão, enquadrando-se numa lógica proibicionista.

Em 2006, com a Lei n. 11.343/06, houve certo clamor midiático ao se implementar a despenalização da posse para uso próprio, o que se constituiu em um avanço do ponto de vista da saúde, pois o usuário não poderia mais ser preso. O único problema dessa mudança é seu caráter simbólico, já que a despenalização do uso está em vigor desde 1977, com a Lei n. 6.416/77. Como destaca Boiteux (2006a), mesmo atuando como contraponto à lógica proibicionista, essas modificações na legislação apresentam incongruências. Ao mesmo tempo que promove um benefício que já existia ao usuário, a Lei n. 11.343/06 aumenta a pena mínima por tráfico de drogas de três para cinco anos (e a máxima para 15 anos).

Esse aspecto especificamente é de grande relevância ao se considerar a problemática do uso de drogas na sociedade brasileira. Zaccone (2008) aponta dados alarmantes acerca do contingente populacional carcerário: 60% estavam presos por tráfico de drogas. As informações são da década de 1990 e do Estado do Rio de Janeiro, mas demonstram as nuances de como o Estado brasileiro lida com o assunto. Entre os anos de 1990 e 2012, enquanto o número da população geral no Brasil aumentou 30%, a quantidade de presos subiu 511%. Ademais, a maioria dessa população (54%) é parda ou negra, tem entre 18 e 29 anos (55%) e pouca escolaridade (5,6% são analfabetos; 13% são apenas alfabetizados e 46% têm apenas o ensino fundamental incompleto), de acordo com o Departamento Penitenciário Nacional (Ministério da Justiça, 2012). Além disso, deve ser atentado que toda política repressiva vigente se volta ao combate de um “inimigo” social, nesse caso o traficante de drogas. Mas, será esse “inimigo” o problema combatido pelas políticas voltadas às questões das drogas?

Os indivíduos autuados e presos por conduta de tráfico de drogas se caracterizam como pessoas extremamente pobres, em geral, detidos com drogas sem portar nenhuma arma e/ou associação com organizações criminosas (Zaccone, 2008). São modos de vida desvalorizados socialmente, segregados daquilo que é comum. A questão parece, então, torna-se uma extirpação dos problemas sociais, que devido ao "politicamente correto" precisa de objetos de expiação para se legitimar. A construção do crack na sociedade parece dizer respeito ao maquiamento da pobreza em uma máscara possível de ser rejeitada publicamente (Acioli Neto & Santos, 2014).

Diante disso, deve ser enfatizado o papel que as representações possuem na construção de mecanismos normativos informais de exclusão, podendo cumprir função de controle social, no qual a figura do usuário como criminoso, doente ou imoral tem um papel central (Acioli Neto, 2014).

Norma, poder e representações sociais

Segundo Jodelet (2001), as representações sociais são criadas pela necessidade de saber como se ajustar, se comportar no mundo, dominando-lhe física ou intelectualmente, assim como identificar e resolver os problemas que se apresentam: "sempre há necessidade de estarmos informados sobre o mundo à nossa volta" (Jodelet, 2001, p. 17). Esse mundo é partilhado com os outros, que nos servem de apoio (de forma convergente ou pelo conflito) para compreendê-lo, administrá-lo ou enfrentá-lo.

Nessa perspectiva, as representações constituem uma realidade, um ambiente, ainda que simbólico, que formam sistemas de pensar e conhecer o mundo por meio de racionalidades contingentes, tornando o sentido sempre polissêmico. Essa realidade se estabelece pela rotina, pelo hábito (Berger & Luckmann, 1996) e as reações que sucedem os acontecimentos cotidianos, as respostas aos estímulos, relacionam-se à determinada definição, comum aos indivíduos que pertencem a uma rede interacional, um dado contexto (Moscovici, 2003).

Nesse aspecto, a realidade, o cotidiano, apresenta-se como um conjunto de objetivações, uma rede constituída por uma ordem de sentidos que foram designados como tais por meio da interação entre os indivíduos de uma dada cultura. Essas objetivações são significadas pela linguagem, em processos representacionais, os quais se constituem enquanto um repositório objetivo de vastas acumulações de significados e experiências que pode, então, preservar-se no tempo e transmitir-se às gerações seguintes. Dessa forma, elas constituem um *ethos*, um sistema normativo, que deve ser considerado (Jovchelovitch, 2008; Marková, 2013), instituindo essa trama de sentidos como regimes de verdade (Foucault, 1995).

Esse *ethos* diz respeito a um conjunto de hábitos e práticas que conformam um modo de agir diante da realidade culturalmente delimitada (Geertz, 1973), uma matriz normativa, com regras socialmente aceitas e partilhadas. Essas regras, portanto, são convencionais e promovem uma regularidade, possuindo um papel legitimador na validação de certas práticas (Marcondes, 2006). É por meio dessas convenções que o significado se torna público e partilhado, permitindo a negociação das diferenças representacionais e interpretativas (Bruner, 1997). E, por isso, tem como embasamento uma ancoragem nos costumes, na cultura, constituindo-se enquanto sistema normativo, mas ao mesmo tempo diz respeito à capacidade de lidar, negociar com essa normatividade. Assim sendo, toda cultura se constitui em um *ethos*, com valores concernentes às orientações para a ação.

Essas convenções são perpassadas por normas (valores e regras de conduta) e práticas (rituais, modos de vida) que constituem controles sociais informais, desenvolvendo um repertório de práticas possíveis em um contexto, como, por exemplo, o padrão de consumo de uma droga. São essas normatizações que indicam quais substâncias podem ser usadas e em que circunstâncias, podendo ser informais e partilhadas em uma rede interacional ou formalizadas por legislação (Zinberg, 1984).

O controle social se determina, portanto, pelas regras e condições de uso, características de contextos específicos, nos quais o significado se constitui (Marcondes, 2000). Assim sendo, não se pode restringir a eficácia normativa e as estratégias de controle apenas ao poder jurídico-legislativo. Foucault (2005) alerta para esse fenômeno ao abordar a noção de sociedade de normalização, concebendo incabível a legitimidade do poder se conformar plenamente a modalidades determinadas pelo Estado. A norma, nesse sentido, é construída no âmbito relacional, nas microculturas com suas regras e significações particulares, através de tecnologias disciplinares e da biopolítica: o poder se efetiva nas capilaridades (Foucault, 2005).

Sociedade de normalização e o racismo de estado

A disciplina pode ser compreendida como uma técnica de exercício de poder existente desde a antiguidade, mas aperfeiçoada no século XVIII como tecnologia de gestão dos sujeitos. São técnicas de controle utilizadas para o aprimoramento da utilidade laboral e desempenho de funções sociais. “Esses métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõe uma relação de docilidade-utilidade” (Foucault, 2001, p. 126). Por isso, pode ser considerada como um conjunto de técnicas que produzem indivíduos úteis, trazendo uma maneira específica de punição, com finalidade corretiva, com a função de reduzir os desvios. Porém, essas penas não se conformam em práticas repressivas ou expiatórias, mas na comparação, diferenciação, hierarquização, homogeneização e exclusão: ela normaliza (Foucault, 2001). Com o poder disciplinar, portanto, institui-se o poder da norma, que funciona com uma eficácia diferenciada do papel que a lei desempenha. Deixa-se de codificar os comportamentos e passa-se a normalizar as condutas. Trata-se de um controle normalizante, uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir (Pogrebinschi, 2004).

Mas, a sociedade de normalização se constitui de outra modalidade de poder, que complementa a disciplina: o biopoder. A complementação ocorre porque não há uma substituição. O biopoder se incorpora à disciplina, transformando-a, adaptando-a. Sua ação intervém nos fenômenos coletivos que atingem a população, não se restringindo ao corpo, ao sujeito. Por meio de mecanismos reguladores, parte-se do controle de fenômenos relacionados a garantir a vida e a evitar a morte. Essa regulamentação, faz-se importante destacar, não é exclusiva do Estado. Existem inúmeros focos do biopoder localizados no âmbito infra e paraestatal, como, por exemplo, algumas instituições médicas, caixas de auxílio e seguros (Foucault, 2005; Pogrebinschi, 2004).

Nesse sentido, é a norma que transita entre esses dois poderes, entre a disciplina e a regulamentação, possibilitando a sustentação entre a ordem disciplinar do corpo e a ordem aleatória da população. “A norma da disciplina e a norma da regulamentação dão origem ao que Foucault chama de sociedade de normalização, uma sociedade regida por essa norma ambivalente, na qual coexistem indivíduo e população, corpo e vida, individualização e massificação, disciplina e regulamentação” (Pogrebinschi, 2004, p.197).

Na sociedade de normalização, o Estado prioriza um conjunto de conhecimentos e dispositivos de segurança destinados ao controle das populações, convertendo a vida biológica em objeto do governo. O que prevalece é o poder de fazer viver e deixar morrer. Assim sendo, a noção racial (e o racismo) se torna condição basal para a legitimidade da retirada da vida numa sociedade de normalização. A especificidade do racismo moderno se vincula às técnicas e tecnologias do poder e o Estado, a partir dessa questão racial, passa a exercer seu poder soberano (de deixar viver e fazer morrer), de modo velado. Esse modo de ação assegura ao Estado sua função assassina, compreendendo que a morte, nesse sentido, extrapola a ideia de assassinato direto, mas abarca também vias indiretas: a exposição à morte, multiplicação de riscos ou morte política, expulsão, exclusão (Foucault, 2005).

Essas características colocam em destaque a operacionalidade dos mecanismos de exclusão do Estado a partir da questão do uso de drogas, em particular, do crack no Brasil, considerando os impactos da proposta repressiva em vigência na legislação no país, como apresentado anteriormente.

A partir desse cenário, é imprescindível o questionamento desse discurso político institucionalizado, considerando que se constitui enquanto uma matriz simbólica que se concretiza em práticas institucionalizadas e conforma dispositivos de produção de sentidos e marcações subjetivas. Uma matriz que atua mediando relações reciprocamente ao difundir representações que terminam por organizar modalidades de subjetividades e conduta, mesmo que implicitamente (Berger & Luckmann, 1996). Nessa perspectiva, o poder tem como papel a institucionalização da verdade. Ela é a norma, pois são os discursos verdadeiros que julgam, condenam, classificam, obrigam, coagem, trazendo sempre consigo efeitos específicos de poder (Pogrebinschi, 2004).

Em contrapartida, apesar do alarde social sobre os perigos do crack, como o “inimigo” a ser combatido e causa de inúmeros “males” sociais, a droga em si não possui esse poder, sendo revestida de uma marcação simbólica que efetiva essa capacidade, esse efeito de verdade. Com isso, questiona-se: quais as finalidades dos discursos do crack como problema social na regulação

da população brasileira? Quais os efeitos dessas representações para a emergência da figura do usuário de crack? Como esses efeitos repercutem em estratégias de controle e exclusão social?

Para responder a essas questões, esse estudo visou analisar as representações sociais das drogas e de seus usuários na legislação brasileira sobre drogas, a partir dos marcadores “crack” e “pobreza”.

Método

Fontes

Foram analisados 13 documentos que compõem a legislação em vigência sobre drogas no Brasil: Política Nacional sobre Drogas (PNAD); Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (PMSAD); Lei Nº 11.705/2008; Lei 11.754/2008; Lei Nº 11.343/2006; Lei 10.216/2001; Lei Nº 9.099/1995; Decreto Nº 7.179/2010; Decreto Nº 5.912/2006; Decreto Nº 6.117/2007; Decreto Nº 6.488/2008; Decreto Nº 6.489/2008; e Portaria Nº 131/2012.

Procedimento

Coleta. As informações foram coletadas digitalmente nas plataformas do Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas (OBID), da Secretaria Nacional Sobre Drogas (SENAD) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Análise dos dados. A partir desses documentos, realizou-se, inicialmente, uma Análise Temática de Conteúdo dos discursos sobre drogas presentes na legislação e, em seguida, buscou-se investigar o modo como tais documentos representam as drogas e seus usuários, verificando o atravessamento desses conceitos em relação aos marcadores “pobreza” e “raça”.

A análise de conteúdo pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise voltadas à descrição dos conteúdos imersos nas comunicações e que permite inferir conhecimentos relativos às condições de produção e transmissão desses conhecimentos, através do desmembramento do texto em categorias, seguidas de um reagrupamento por analogias (Bardin, 1977).

A legislação foi categorizada, compondo famílias de significados que contemplavam o discurso sobre drogas, situados em unidades hermenêuticas. Nesse sentido, essas categorias eram organizadas por meio do conteúdo discursivo presente nos documentos e pela frequência de enunciação. Seguidamente, eram identificadas como compondo determinada família de significados e agregadas em termos de similaridades e relação com a temática discutida. Esses procedimentos foram realizados com o auxílio do *software* Atlas.ti.

A escolha do Atlas.ti decorreu das possibilidades de sistematização das categorias analíticas ofertadas pelo programa. Além disso, o Atlas.ti possui algumas vantagens em relação às técnicas tradicionais utilizadas na Análise de Conteúdo, como os recursos de anotações e comentários, a elaboração de relatórios, memorandos, disposição de dados em tabelas e matrizes, etc. É importante destacar que as análises realizadas no *software* eram manuais, no sentido de não haver procedimentos automatizados de categorização ou interpretação. O Atlas.ti funcionou como um instrumento de análise, facilitando esse processo.

Resultados e Discussão

A análise realizada possibilitou a inferência de duas grandes categorias temáticas, como pode ser observado na tabela abaixo (Tabela 1). A primeira foi denominada “A droga como um inimigo a ser combatido” e reuniu os discursos que explicitam as representações das drogas na legislação. A segunda categoria, denominada “A exclusão do usuário e a anulação do sujeito em universalizações”, destacou o modo como os usuários são representados em tais documentos.

Tabela 1 - Categorias e unidades de registros dos dados analisados.

Categorias	Unidades de Registro	Frequência
A droga como inimigo a ser combatido	Problema social	27
	Ameaça	22
	Caminho à dependência	15
	Objeto a ser combatido	10
	Uso indevido	9
Exclusão dos Usuários	Imprecisões na diferenciação usuário e dependente	15
	Ambiguidade da categoria traficante	12
	Sujeito desviante	9
	Doente	8
	Criminoso	7

A droga como um inimigo a ser combatido

A partir do discurso presente na legislação, observa-se um direcionamento ao combate às drogas e uma interdição ao seu consumo. É importante ressaltar que, em nenhum momento, se reconhece o uso de drogas como uma prática cultural, uma atividade que acompanha praticamente todas as culturas ao longo da história da humanidade, com exceção do álcool, citado na PMSAD. O delineamento é realizado no caminho oposto, demonstrando que as drogas são um problema a ser combatido e que se deve trilhar os caminhos em busca do ideal de uma sociedade liberta de suas ameaças. A droga é sempre concebida negativamente seja pela necessidade de enfrentá-la diante dos riscos que propicia à sociedade ou pelos agravos à saúde que acarretam aos seus usuários.

Buscar, incessantemente, atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas... Reconhecer o uso irracional das drogas lícitas como fator importante na indução de dependência, devendo, por esse motivo, ser objeto de um adequado controle social, especialmente nos aspectos relacionados à propaganda, comercialização e acessibilidade de populações vulneráveis, tais como crianças e adolescentes... Conscientizar a sociedade brasileira sobre os prejuízos sociais e as implicações negativas representadas pelo uso indevido de drogas e suas consequências (PNAD, Secretaria Nacional Antidrogas, 2002).

De acordo com Couto, Lemos e Couto (2013), é a construção da periculosidade dessa prática que termina por sustentar a criminalização no âmbito das virtualidades dos "corpos" que utilizam drogas. Evidencia-se, portanto, a estigmatização das drogas e de seus usuários como uma ferramenta eficaz de ordenação da sociedade (Bucher, 1996; Velho, 1987), de controle social.

Assim, a partir de estudos epidemiológicos que apontam para um diagnóstico populacional, os documentos apresentam os fatores de riscos e agravos à saúde decorrentes do consumo. Por meio da gestão dos riscos do consumo, estabelecem-se meios de controle ao contingente das massas, tornando o sujeito e suas significações anulados em uma quantificação generalizada.

Cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. A despeito do uso de substâncias psicoativas de caráter ilícito, e considerando qualquer faixa etária, o uso indevido de álcool e tabaco tem a maior prevalência global, trazendo também as mais graves consequências para a saúde pública mundial... O álcool seria responsável por cerca de 1,5% de todas as mortes no mundo, bem como sobre 2,5% do total de anos vividos ajustados para incapacidade. Nas camadas mais pobres da população, o uso de solventes e maconha é observado com frequência. Observa-se também o aumento no uso de ansiolíticos, anfetaminas e cocaína. Comparando-se o aumento do consumo destas substâncias ao longo dos quatro levantamentos, na categoria de uso "seis vezes ou mais no mês", observou-se aumento no consumo de 100% para os ansiolíticos; 150% para as anfetaminas; 325% para a maconha e 700% para a cocaína (PMSAD, Ministério da Saúde, 2003).

Com isso, ao mesmo tempo em que se consolidam estratégias de controle dos riscos, por meio de mecanismos de prevenção, legitima-se a droga como uma ameaça. Mas, essa droga enquanto um objeto simbólico termina revestida de uma significação moralizante que não abarca as singularidades e contingências contextuais de seu uso. Assim, amalgamam-se grupos pobres e uma prática repulsiva: a moral prevalece num combate não às drogas, mas à pobreza pela sua criminalização.

Nesse aspecto, dados recentes divulgados pela Fiocruz (Bastos & Bertoni, 2014) destacam um grave quadro de desassistência aos usuários: aproximadamente 40% daqueles que fazem uso intenso vivem em situação de rua, em extrema privação social, sem acesso a serviços de saúde ou de outras esferas públicas. Deve se destacar que essa condição não é advinda do consumo. Não existe uma relação de causalidade entre o uso de crack e a vivência de rua. O que se observa é que o consumo dessa droga em pessoas que vivem nas ruas é mais frequente.

Como afirma Boiteux (2006b), o proibicionismo acarreta maiores riscos à sociedade e à saúde pública do que propicia sua segurança. A partir do pretexto de proteção à saúde pública, desenvolve-se um arcabouço jurídico punitivo severo, escamoteando a prevenção ao plano puramente simbólico. Além disso, mesmo com a adoção desse modelo, o mercado ilícito de drogas alcança a cada dia resultados mais lucrativos e do ponto de vista da saúde pública, os níveis de consumo de drogas têm subido em todos os países do mundo, apesar dos esforços punitivos na tentativa de atingir o ideal de um mundo livre de drogas.

Em contrapartida, o caráter punitivo da lei e suas repercussões aos usuários assumem características predominantes nos discursos analisados. A operacionalização da lei se concretiza nas penalidades imputadas. E, ao sujeito que consome uma droga, o fardo da infração.

Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas: I - advertência sobre os efeitos das drogas; II - prestação de serviços à comunidade; III - medida educativa de comparecimento a programas ou curso educativo... O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado (Lei n. 11.343, 2006).

O uso de drogas fica restrito a uma ordem jurídica que delimita suas possibilidades, tornando-lhe um crime, uma transgressão. Um modelo que contraria inclusive os próprios pressupostos indicados pela PNAD, ao inviabilizar a construção da diferença. De acordo com a referida Lei, o usuário tem duas opções: ser preso ou se tratar. É um criminoso ou doente.

Nesse aspecto, merece destaque as nuances utilizadas pelos mecanismos legislativos para classificar usuário e traficante. Apesar de existir essa distinção na legislação brasileira, esse processo deixa lacunas ao não explicitar o processo de diferenciação. Pelos critérios legais, essa distinção ocorre se consideradas a quantidade, natureza (ou qualidade) da droga, localidade, dentre outras circunstâncias objetivas. Mas, baseia-se também no crivo avaliativo do agente, ao considerar antecedentes, contexto social e pessoal. Devido a essa falta de critérios claramente estabelecidos e de difícil execução, essa diferenciação é realizada pela primeira autoridade que o acusado entra em contato, prevalecendo sua avaliação. Esse modo de ação viola os princípios constitucionais da legalidade e da proporcionalidade (Boiteux, 2014).

Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente... Oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem: Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias - multa, sem prejuízo das penas previstas no art. 28 (Lei n. 11.343, 2006).

Esse problema se torna ainda mais grave quando se considera o contingente da população negra no Brasil em situação de pobreza. Conforme dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

(IPEA, 2013), esse grupo populacional corresponde a 51% do total de habitantes, dos quais apenas 20% possuem renda familiar superior a 10 salários mínimos, a questão racial assume também um caráter político e econômico, abarcando, além da raça, pessoas que se situam em condições socioeconômicas de pobreza (IPEA, 2013). Esses dados são extremamente relevantes ao se observar o perfil do usuário de crack no Brasil e a população carcerária no país, como demonstrado anteriormente. Quem, portanto, é preso como “traficante de drogas” no Brasil?

O extermínio desse modo de existência recorre a mecanismos diferenciados de exclusão, sendo o aparato jurídico uma forma legitimada de invisibilizar esses sujeitos. É o assassinato simbólico e a reclusão legitimada socialmente (Foucault, 2005).

Contudo, aos que não sofrem condenação jurídica, sobra a proposição patologizante, a dependência é situada como uma via escapatória desse mecanismo, mas atua como uma outra face do processo de anulação do sujeito. O dependente se caracteriza como o sujeito incapaz de compreender sobre as interdições normativas que regulam a sociedade. O efeito da droga é tornar o sujeito incapaz de compreender ou decidir por sua própria vida.

É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (Lei n. 11.341, 2006).

Diante dessa incapacidade, resta a tais sujeitos o tratamento, por meio da entrada em serviços de saúde, que, quando consideramos a totalidade da rede assistencial em conjunto com os serviços complementares, possuem tipicamente um foco na internação. É a neomanicomialização da diferença, ainda presente como atividade legitimada socialmente, retirando das ruas os indesejados, os doentes, os loucos, os anormais (Acioli Neto & Amarante, 2013) e reforçando o controle social da pobreza (Boiteux, 2013).

Sob a legitimidade da lei e dos discursos de enfrentamento à violência, as ações de redução da oferta viabilizam práticas, igualmente violentas. E, nesse sentido, o racismo de estado opera como um mecanismo de exclusão velado às camadas socioeconômicas pobres.

A exclusão do usuário e a anulação do sujeito em universalizações

O usuário, de modo mais explícito na legislação, é caracterizado como um sujeito excluído da sociedade e que precisa de intervenções para que possa se reinserir. Encontra-se associado ao “uso indevido” ou a uma condição de dependência da droga. As indicações pela diferenciação das categorias ocorrem de maneira superficial e no decorrer dos documentos, o usuário termina por se confundir com o dependente, sendo sempre associado a ações de prevenção, reinserção, tratamento, etc, como se observa:

Reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada... O acesso às diferentes modalidades de tratamento e recuperação, reinserção social e ocupacional deve ser identificado, qualificado e garantido como um processo contínuo de esforços disponibilizados, de forma permanente, para os usuários, dependentes e seus familiares, com investimento técnico e financeiro de forma descentralizada (PNAD, Secretaria Nacional Antidrogas, 2002).

É importante, portanto, destacar que, neste governo, o Ministério da Saúde assume de modo integral e articulado o desafio de prevenir, tratar, **reabilitar os usuários de álcool** [grifo nosso] e outras drogas como um problema de saúde pública (PMSAD, Ministério da Saúde, 2003).

Embora o foco da PNAD seja notadamente distinto da PMSAD, ambas caracterizam um sujeito universal, que termina anulado em generalizações: as particularidades são destacadas de modo indefinido, indicando que existem diferenças de raça, etnia, gênero, etc., mas não apontando diferentes propostas em decorrência de tais marcadores. O que se observa é o controle normalizante,

consolidando um dispositivo de uma vigilância que classifica e pune os divergentes (Pogrebinschi, 2004).

Nesse sentido, essas normatizações convocam os usuários a se tornarem dependentes, criminosos e incapazes de construir planos de vida, os quais ficam a critério do Estado ao possibilitar sua “reinserção” social. Como pode ser observado nos trechos: *“a necessidade de definição de estratégias específicas de enfrentamento que visam ao fortalecimento da rede de assistência aos usuários de álcool e outras drogas, com ênfase na reabilitação e reinserção social dos mesmos”* (PMSAD, Ministério da saúde, 2003). Do mesmo modo, segue na Política Nacional sobre Drogas: *“Garantir a implantação, efetivação e melhoria dos programas, ações e atividades de redução da demanda (prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social) e redução de danos, levando em consideração os indicadores de qualidade de vida, respeitando potencialidades e princípios éticos”* (PNAD, Secretaria Nacional Antidrogas, 2002).

Os trechos ilustram as proposições destacadas na legislação para uma assistência adequada às realidades que se constroem em torno dessa prática. Observa-se que a prevenção e o tratamento são necessidades delimitadas pelas políticas. O uso de drogas sempre implica no imperativo de uma atenção à saúde, a qual é focalizada em uma rede que não se esgota nos equipamentos de saúde, mas na sua articulação com outros setores, como a assistência social.

Embora essas ações se voltem à redução de danos, torna-se um desafio efetivá-las diante da redução da oferta e criminalização de condutas de porte de drogas, tráfico, etc. Assim, sob a legitimidade da lei e dos discursos de enfrentamento à violência, as ações de redução da oferta muitas vezes viabilizam práticas, igualmente violentas, que desconsideram os direitos humanos, respeito à vida, especificidades culturais, vulnerabilidades, entre outros aspectos trazidos como fundamentais nos próprios documentos.

É importante ressaltar que a crítica realizada no indicativo à oferta de cuidados ao usuário não deve ser confundida como uma proposição de que essa diretriz não possui importância. O que se destaca é que nem sempre o uso de drogas remete a necessidade de atenção à saúde, embora esse seja o modo como fica subentendido na legislação.

Considerações finais

O modo como a droga é representada na legislação tem implicações na construção da emergência de uma figura de alteridade marcadamente repulsiva. O usuário é delimitado por sua responsabilidade em alimentar a criminalidade e/ou por sua incapacidade de decidir pela vida, tornando-se uma ameaça que precisa ser controlada. É criminoso e/ou dependente, um molde preciso daquilo que a sociedade rejeita e clama por correção (ou morte). Essas características podem ser circunscritas aos modos de vida típicos dos usuários de crack acentuando, assim, a repulsividade dessa figura. Se o uso de drogas é “indevido” e “indesejado” no Brasil, quando esse consumo se volta ao crack, o bramido é pela sua extinção.

Deve ser destacado que se reconhece a existência de ações e programas do Governo em âmbito de Estado (Programa Atitude, em Pernambuco) ou Município (De Braços Abertos, em São Paulo) que produzem respostas diferenciadas a essas explicitadas. Contudo, o que é ressaltado são os discursos da legislação e o modo predominante de intervir sobre o assunto.

Nesse sentido, pode-se considerar que as representações da droga e do usuário nesses documentos potencializam a exclusão social de alguns grupos. Pela via jurídica, desenvolvem-se mecanismos de aprisionamento seletivo, que ao se considerar as características da população carcerária no Brasil sentenciada por tráfico de drogas, remete a questão ao problema da pobreza e do racismo. Um modo de expor tais sujeitos à “morte”, por meio da segregação da sociedade e anulação política, sem considerar todas as mazelas que o deficitário sistema penitenciário brasileiro propicia às pessoas que vivenciam essa resposta do Estado.

Da perspectiva da saúde, consolidam-se mecanismos de imposição ao tratamento, tornando ainda mais complicado o acesso das pessoas que necessitam de atenção, ferindo, inclusive, direitos básicos. Além disso, ao se priorizar ações como a internação forçada ao invés de atuar especificamente nas vulnerabilidades desses grupos, termina-se por expor tais usuários a maiores riscos, pois terminam por não aderir a tratamentos impostos, como também não se reduz o verdadeiro problema que possuem: as precárias condições de vida.

Assim sendo, a legislação brasileira sobre drogas, com seu teor repressivo e com a deslegitimação do uso de drogas como uma prática cultural, termina por construir mecanismos de exclusão às classes socioeconômicas mais desfavorecidas. A pobreza, portanto, é encoberta por um revestimento simbólico que a torna passível de ser expurgada da sociedade. Pelo crivo da lei, formam-se barreiras simbólicas e materiais que favorecem a manutenção da desigualdade por meio de alguns objetos de expiação: a droga, o usuário, o crack, os noiados. Um processo que não se delimita ao campo jurídico, mas também e, principalmente, é estabelecido nas práticas cotidianas, nos preconceitos e discriminações que conformam a realidade social.

Diante disso, pode-se afirmar que o crack possui uma função de regular a população brasileira, por meio da construção da imagem de uma figura e um objeto ameaçador: a droga e o usuário. Esses discursos se relacionam à construção de estereótipos, que terminam por atuar como ferramentas de controle social informal, necessários para legitimar o controle social formal, cuja expressão máxima no campo das drogas é a normativa jurídica. Esses estereótipos servem para organizar e dar sentido ao discurso em termos dos interesses dominantes. Entretanto, para que se consolidem como modalidades de controle social, há a necessidade de processos de legitimação, “explicações” e justificações da ordem institucional. Esse processo tem por função validar normas sociais, tornando-as subjetivamente acessíveis aos indivíduos, assim como de justificar as instituições, tornando-as plausíveis e aceitáveis. Assim, cria-se uma rede de legitimações, que se sustenta nas interpretações normativas, estabelecendo programas visíveis ou não de controle social.

Referências

- Acioli Neto, M. L. (2014). *Os contextos de uso do crack: representações e práticas sociais entre usuários*. Dissertação de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Acioli Neto, M. L. & Amarante, P. D. C. (2013). O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33 (4), 964-975.
- Acioli Neto, M. L. & Santos, M. F. (2014). Alterity and identity refusal: the construction of the image of the crack user. *Paidéia*, 24 (59), 389-396
- Acioli Neto, M. L. & Santos, M. F. (2015). *Os usos sociais do crack: construindo uma clínica situada culturalmente*. Recife, PE: Editora Universitária edUFPE.
- Andrade, T. (2011). Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (12), 4665-4674.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bastos, F. I. & Bertoni, N. (Orgs.). (2014). *Pesquisa nacional sobre o uso de crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro, RJ: ICIT/ FIOCRUZ.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. L. (1996). *A construção social da realidade: Tratado de sociologia do conhecimento* (F. S. Fernandes, Trad.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Boiteux, L. (2006a). A Nova Lei Antidrogas e o aumento da pena do delito de tráfico de entorpecentes. *IBCCrim – Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais*, 14 (167), 8-9.
- Boiteux, L. (2006b). *Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade*. Tese de Doutorado, Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Boiteux, L. (2013). Liberdades individuais, direitos humanos e a internação forçada em massa de usuários de drogas. *Revista Brasileira de Estudos Constitucionais*, 7 (25), 53-80.
- Boiteux, L. (2014). Drogas e cárcere: repressão às drogas, aumento da população penitenciária brasileira e alternativas. Em S. S. Shecaira (Org.), *Drogas: uma nova perspectiva* (pp. 83-104). São Paulo, SP: IBCCRIM.
- Bruner, J. (1997). *Atos de significação*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Bucher, R. (1996). *Drogas e sociedade nos tempos de Aids*. Brasília: UnB.

- Capistrano, F. C., Ferreira, A. C. Z., Silva, T. L., Kalinke, L. P., & Maftum, M. A. (2013). Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: Análise de prontuários. *Escola Anna Nery*, 17 (2), 234-241.
- Couto, A. B., Lemos, F. C., & Couto, M. B. (2013). Biopoder e práticas reguladoras do uso de drogas no Brasil: algumas análises de projetos de lei. *Revista Polis e Psique*, 3 (2) 132-150.
- Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006. (2006, 27 de dezembro). Regulamenta a Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007. (2007, 22 de maio). Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Decreto nº 6.488, de 19 de junho de 2008. (2008, 19 de junho). Regulamenta os arts. 276 e 306 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 - Código de Trânsito Brasileiro, disciplinando a margem de tolerância de álcool no sangue e a equivalência entre os distintos testes de alcoolemia para efeitos de crime de trânsito. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. (2010, 20 de maio). Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Recuperado em 17 de dezembro, de 2015, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm
- Foucault, M. (1995). Verdade e Poder. Em R. Machado (Org.), *Microfísica do poder* (pp. 1-14). Rio de Janeiro, RJ: Edições Graal.
- Foucault, M. (2001). *Vigiar e punir*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Foucault, M. (2005). *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Geertz, C. (1973). *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar editores.
- Garcia, M., Leal, F. & Abreu, C. (2008). A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. *Psicologia & Sociedade*, 20 (2), 267-276.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA] (2013). *Duas décadas de desigualdade e pobreza no Brasil medidas pela Pnad/IBGE*. Brasília: Ipea.
- Jodelet, D. (2001). Representações Sociais: um domínio em expansão. Em D. Jodelet (Org.) *Representações Sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro, RJ: EdUERJ.
- Jovchelovitch, S. (2008). *Os contextos do saber*. Editora Vozes. Petrópolis.
- Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995. (1995, 26 de setembro). Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. (2001, 6 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. (2006, 23 de agosto). Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; e dá outras providências. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008. (2008, 19 de junho). Altera a Lei no 9.503 que 'institui o Código de Trânsito Brasileiro', e a Lei no 9.294, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos
- Lei nº 11.754, de 23 de julho de 2008. (2008, 23 de julho). Acresce, altera e revoga dispositivos da Lei no 10.683 e dá outras providências. Brasília: Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Marcondes, D. (2000). Desfazendo mitos sobre a pragmática. *Alceu*, 1 (1), 38-46.
- Marcondes, D. (2006). A Teoria dos Atos de Fala como concepção pragmática de linguagem. *Filosofia Unisinos*, 7(3), 217-230.
- Marková, I. (2013). Ethics in the Theory of Social Representations. *Papers on Social Representations*, (22), 41- 48.
- Ministério da Justiça (2012). *Levantamento do Sistema Penitenciário Brasileiro*. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional (Depen) do Ministério da Justiça.
- Ministério da Saúde (2003). Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Moscovici, S. (2003). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social* (pp. 29-110). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Nappo, S. A., Galduróz, J. C. F., & Noto, A. R. (1994). Uso do "crack" em São Paulo: Fenômeno emergente? *Revista ABP-APAL*, 16 (2), 75-83.
- Pogrebinschi, T. (2004). Foucault, para além do poder disciplinar e do biopoder. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, (63), 179-201.
- Portaria nº 131, de 26 de janeiro de 2012. (2012, 26 de janeiro). Institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. Ministério da Saúde: Gabinete do Ministro.
- Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. (2009, 11 de novembro). Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Romanini, M. & Roso, A. (2012). Mídia e crack: Promovendo saúde ou reforçando relações de dominação? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32 (1) 82-97.
- Secretaria Nacional Antidrogas (2002). *Política Nacional Antidrogas*. Brasília, DF: Secretaria Nacional Antidrogas.

Souto, M. A. (2013). *Internamento compulsório para usuários de crack: Concepções subjacentes aos posicionamentos de gestores públicos e profissionais de saúde* (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE.

Velho, G. (1987). Individualismo e cultura. Em G. Velho (Org.), *Duas categorias de acusação na cultura brasileira contemporânea* (pp.55-64). Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

Zaccone, O. D. F. (2008). *Acionistas do nada: quem são os traficantes de droga*. Rio de Janeiro, RJ: Revan.

Zinberg, N. (1984). *Drug, set and setting*. New Haven: Yale University Press.

Recebido em 23/06/15

Aceito em 22/01/16

Manoel de Lima Acioli Neto: Psicólogo clínico, especialista em saúde mental, mestre e doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco.

Maria de Fátima Souza Santos: Professora Titular do Departamento e do Programa de Pós-graduação de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco. Bolsista de produtividade do CnPQ. Doutora em Psicologia pela Université Toulouse le Mirail.