

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

**FACULDADE DE DIREITO**

**JOSÉ EDUARDO PIGNATARO DA SILVA**

**ANÁLISE INTERSECCIONAL DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA CRACOLÂNDIA: DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO E A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

**São Paulo**

**2024**

JOSÉ EDUARDO PIGNATARO DA SILVA

ANÁLISE INTERSECCIONAL DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA CRACOLÂNDIA: DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO E A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel no Curso de Direito da Faculdade de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Orientador: ADILSON JOSÉ MOREIRA

São Paulo

2024

JOSÉ EDUARDO PIGNATARO DA SILVA

ANÁLISE INTERSECCIONAL DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA CRACOLÂNDIA: DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO E A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel no Curso de Direito da Faculdade de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

---

Examinador(a):

---

Examinador(a):

---

Examinador(a):

Com muita gratidão, dedico o presente trabalho à  
minha maior referência de força e determinação,  
minha mãe, Oulfides Anselmo da Silva.

## AGRADECIMENTOS

Para mim, a construção desse trabalho de conclusão de curso significou mais do que somente uma vitória pessoal, mas, também, uma conquista familiar. E quando digo família, não imagine daquelas tradicionais, com uma mesa cheia na ceia de Natal. Imagine apenas um menino, com a sua mãe e a sua avó, orando em agradecimento e dividindo um pequeno apartamento.

Sua avó, um pouco debilitada, mas ainda forte como um touro, nunca deixou de sorrir na presença daquele menino, que vivia a brincar. Já a mãe, não parava quieta, e voltava tarde para casa, de tanto trabalhar e estudar. Ainda que não tivessem muito na época, aquela leoa nunca deixou faltar nada para a sua prole, sabendo que, com a sua ambição, os salvaria. E salvou. Com a força e determinação da mãe, as coisas foram melhorando, se construindo e se solidificando. Entre incontáveis noites no hospital de uma criança enferma, conflitos de um adolescente rebelde, intermináveis provações e muitos momentos felizes, cresce José Eduardo Pignataro da Silva.

Este mesmo autor, e orgulhoso estudante, com quem vos fala. Ainda que seja apenas um trecho da minha história de vida, é crucial olhar para o passado e enxergar o momento atual – e é disso que este trabalho se trata, como um resgate que busca constantemente a melhoria. Em toda minha passagem pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, pude crescer não só academicamente, mas como pessoa.

Agradeço minha fonte inspiradora, minha mãe, Oulfides, que sempre lutou por nós. Minha avó, Maria Tereza Pignataro, a quem carrego a responsabilidade de passar esse sobrenome adiante. Ao meu orientador, Adilson José Moreira, pelo brilhantismo e por toda a atenção como orientador, que, além de ensinar muito, me motivou a seguir com o projeto. Ao meu melhor amigo, Wesley Coutinho da Silva, com quem colecionei muitas histórias nesses cinco anos, seja na sala de aula, na nossa república, como colega de quarto, seja como ponto de apoio em todo esse período. À Camila Silva, por ser um pilar nesse meu crescimento. E, claro, à Deus, ao o Centro Umbanda Irmãos de Alma, e Pai José Langone, por salvarem minha alma e me darem o direcionamento espiritual necessário para a minha evolução espiritual e amadurecimento.

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

Art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

## RESUMO

Uma análise interseccional da dependência química na Cracolândia exige a consideração de fatores sociais e econômicos, além dos aspectos legais e políticos, onde temos a interseccionalidade como ponto de partida, um conceito fundamental, que nos desafia a ir além das análises superficiais e considerar as complexas interações entre diversos fatores em qualquer contexto, permitindo enxergar todas essas dimensões de forma integrada. A crise da Cracolândia, que é caracterizada pela concentração de usuários de drogas em certas áreas urbanas, tem gerado debates acirrados sobre a eficácia das políticas públicas e a aplicabilidade do direito antidiscriminatório. O referido direito é fundamental para a garantia de igualdade de tratamento e para o combate aos estigmas e preconceitos que frequentemente permeiam a sociedade acerca do uso de drogas. A solo da eficácia do tratamento da deficiência de políticas públicas encontra-se a promoção da inclusão social e de programas especializados para tais pacientes, bem como de oportunidades sociais por meio de políticas governamentais. Este trabalho propõe-se a examinar as interações entre o direito antidiscriminatório e as políticas públicas na abordagem da crise da Cracolândia, destacando a importância da colaboração entre diferentes atores sociais e governamentais para enfrentar esse desafio complexo de forma eficaz e sustentável.

**PALAVRAS CHAVES:** Cracolândia, direito antidiscriminatório, políticas públicas, eficácia, interseccionalidade.

## **ABSTRACT**

An intersectional analysis of chemical dependency in Cracolândia demands consideration of social and economic factors, in addition to legal and political aspects. Intersectionality is a foundational concept that challenges us to move beyond surface-level analyses and consider the intricate interplay among various factors in any given context, allowing us to perceive these dimensions in an integrated manner. The crisis, characterized by the concentration of drug users in certain urban areas, has sparked intense debates regarding the efficacy of public policies and the applicability of antidiscrimination law. This law is essential for ensuring equal treatment and combating the stigmas and prejudices that often pervade society regarding drug use. At the core of the effectiveness of addressing the deficiency in public policy lies the promotion of social inclusion and specialized programs for such patients, as well as social opportunities through government policies. This study aims to examine the interactions between antidiscrimination law and public policies in addressing the Cracolândia crisis, emphasizing the importance of collaboration among different social and governmental actors to effectively and sustainably tackle this complex challenge.

**KEY WORD:** Cracolândia, anti-discrimination law, public policies, effectiveness, intersectionality.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1 FATORES RESPONSÁVEIS PELA DEPENDÊNCIA QUÍMICA .....</b>	<b>20</b>
1.1 O que é dependência química? .....	20
1.2 Causas biológicas da dependência química .....	22
1.3 Causas psicológicas da dependência química.....	24
1.4 Causas sociais da dependência química.....	26
<b>2 PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>30</b>
2.1 O que é discriminação? .....	30
2.2 O que é discriminação racial?.....	34
2.3 O que é discriminação institucional e estrutural? .....	36
2.4 Práticas discriminatórias e saúde mental .....	38
2.5 O que é discriminação interseccional? .....	40
<b>3 POLÍTICAS PÚBLICAS.....</b>	<b>43</b>
3.1 O que são políticas públicas? .....	43
3.2 Princípios constitucionais de políticas públicas .....	46
3.3 Políticas públicas e direitos sociais .....	48
<b>4 DEBATE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA .....</b>	<b>52</b>
4.1 Análise histórica de Políticas Públicas voltadas a cracolândia.....	52
4.2 Avanços e retrocessos .....	54
4.3 A necessidade de uma perspectiva interseccional.....	59
4.4 Políticas públicas, interseccionalidade e princípios constitucionais.....	62
4.5 Continuidade de políticas públicas voltadas para dependentes químicos .....	64
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>67</b>

**REFERÊNCIAS ..... 69**

## INTRODUÇÃO

A dependência química é um transtorno caracterizado pelo uso compulsivo e descontrolado de substâncias que alteram o estado mental, levando a prejuízos significativos na vida do indivíduo, onde se consideram três elementos, sendo eles o indivíduo, a substância psicoativa e a própria sociedade<sup>1</sup>. Essa definição destaca a natureza compulsiva e descontrolada do consumo de substâncias, bem como os impactos negativos que essa condição pode ter na saúde física, mental, emocional e social do indivíduo. é um problema social crescente, cujas implicações vão muito além do indivíduo afetado<sup>2</sup>.

A dependência química, como problema de saúde mental, é multifacetada e complexa, sendo essencial considerar tantos fatores genéticos quanto fatores psicossociais para uma visão completa desse fenômeno<sup>3</sup>. Os fatores psicossociais incluem, entre outros, a influência de diferentes formas de discriminação, como por exemplo o racismo, a homofobia<sup>4</sup> e a desvantagem econômica, onde as interações dessas práticas discriminatórias influenciam a saúde mental do indivíduo e suas diversas formas de tentar se alocar a sociedade<sup>5</sup>.

A relação entre discriminação e dependência química é uma área de pesquisa em crescimento, respaldada por diversos teóricos, entre eles Howard S. Becker, autor do livro "Uma teoria da Ação Coletiva", argumenta que, em suma, a sociedade não faz distinção entre o apenas usuário de drogas e o dependente químico, e que o consumo de drogas ilícitas é visto como desviante da normalidade estabelecida. Além disso, a dependência química é vista como o verdadeiro vilão da sociedade, onde podemos constatar em sua obra que o consumo clandestino é repugnado, onde o usuário de drogas é marginalizado e não participa ativamente da sociedade, sendo o dependente químico o centro das atenções<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> SOUZA, Amanda Magalhães. *Compreensões psicológicas sobre a dependência química*. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário Jorge Amado, Itabuna, BA, 2017. p. 2-3. *Apud*: MORGADO, Anastácio Ferreira. O incansável adiamento do conceito de dependência, inclusive de drogas. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 26, p. 92-102, 1985.

<sup>2</sup> RUI, Taniele Cristina. *Corpos Abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012, p. 311.

<sup>3</sup> KRANZLER, Henry; LEE, Kenneth. *Pharmacotherapy of the alcohol withdrawal syndrome*. Journal of Substance Abuse Treatment. Amsterdam, Netherlands: Elsevier Health Sciences, 2002. v. 22, n. 1, p. 45-53.

<sup>4</sup> HATZENBUEHLER, Mark. *Structural Stigma and the Health of Lesbian, Gay, and Bisexual Populations*. Current Directions in Psychological Science, Washington, D. C.: Association for Psychological Science, 2014. v. 23, n. 2, p. 127-132.

<sup>5</sup> WILLIAMS, Dorothy. *Race, socioeconomic status, and health: The added effects of racism and discrimination*. New York: Annals of the New York Academy of Sciences., 1999. v. 896, n. 1, p. 173-188.

<sup>6</sup> BECKER, Howard S. *Uma teoria da Ação Coletiva*. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1997, p. 53-54.

Nesse sentido, de acordo com a OMS, os determinantes sociais de saúde (DSS) são compreendidos como fatores não médicos (condições em que as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem) influenciam nos resultados em saúde, e independentemente do nível de renda, em todos os países a saúde e a doença acompanham um gradiente social: quanto menor é a posição socioeconômica, pior é a saúde<sup>7</sup>. O racismo, em particular, demonstrou ser um fator de estresse crônico significativo, que pode contribuir para a busca de substâncias psicoativas como uma forma de enfrentamento. Além disso, as consequências da dependência química não são limitadas ao indivíduo, afetando também familiares e a vida profissional de todos os envolvidos<sup>8</sup>.

Uma das ramificações da dependência química é a desestruturação familiar, com a perda de patrimônio e a possibilidade de exclusão do mercado de trabalho, frequentemente agravada pela discriminação em relação a grupos minoritários, como imigrantes e pessoas LGBTQIAPN+<sup>9</sup>. O estresse emocional resultante dessa desestruturação pode levar a um ciclo de dependência química, enquanto a ausência de apoio familiar pode empurrar indivíduos para a situação de rua, onde seus residentes são violentos por causa da droga, alijados de quaisquer laços familiares que antes existiam em razão do “crack” e a espiral de dependência sempre a conduzir atitudes ilícitas para manter o vício, causando um déficit na segurança pública<sup>10</sup>.

O Brasil, como um Estado Constitucional, garante o acesso a direitos sociais, incluindo o direito à saúde, com a responsabilidade estatal de implementar políticas públicas para integrar e apoiar grupos vulneráveis<sup>11</sup>. No entanto, a realidade mostra uma ausência de políticas públicas eficazes para a inserção e recuperação de dependentes químicos em situação de rua<sup>12</sup>.

O cerne do problema de pesquisa reside na desconexão entre os princípios constitucionais de direitos sociais e a falta de políticas públicas eficazes para dependentes químicos em situação de rua. As mudanças de administração muitas vezes resultam na interrupção de políticas já em vigor, dificultando a continuidade e o aprimoramento dessas iniciativas. Além disso,

---

<sup>7</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Social determinants of health*. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1). Acesso em: 01 nov. 2023.

<sup>8</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS EM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. *Dependência química: racismo, gênero, determinantes sociais e direitos humanos*. São Paulo: Editora Appris, 2023. p. 64

<sup>9</sup> SCHOLL, Lawrence *et al.* *Drug and Opioid-Involved Overdose Deaths*. United States: Morbidity and Mortality Weekly Report, 2017. p. 1419-1427.

<sup>10</sup> BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane. *Pesquisa nacional sobre o uso de crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares no Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014. p. 13.

<sup>11</sup> BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 06 mai. 2024.

<sup>12</sup> ANDRADE, Tarcísio Matos de. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Salvador, BA, v. 16, n. 12, p. 1-9, 2011.

tais instituições apresentam um tratamento pautado na lógica proibicionista e religiosa, que tem a abstinência como único resultado almejado e aceito, ou seja, uma ideologia moralista e que exclui a redução de danos como estratégia de cuidado aos usuários de drogas. Tais características têm sido reforçadas por parte do governo, favorecendo o recrudescimento do entendimento do uso de substâncias psicoativas pelas vertentes moralista e conservadora<sup>13</sup>.

Outro aspecto do seguinte trabalho de conclusão de curso é a predominância de pessoas negras e pobres na Cracolândia<sup>14</sup>, o que levanta questões importantes sobre como a ausência de políticas públicas eficazes contribui para a perpetuação das desvantagens raciais enfrentadas por essa parcela da população.

Nesse contexto, este trabalho de conclusão de curso visa aprofundar a análise interseccional da dependência química na Cracolândia, à luz do direito antidiscriminatório, enfocando a necessidade premente de políticas públicas eficazes que considerem as complexas raízes da dependência química e seus impactos em comunidades. Temos que a análise interseccional é necessária para compreender a intersecção de diferentes formas de discriminação, como a raça, a classe social e o gênero, que impactam a dependência química e as comunidades marginalizadas, onde a interseccionalidade é uma teoria que permite analisar a intersecção de diferentes formas de discriminação, como a raça, a classe social e o gênero, para compreender como essas intersecções impactam a vida das pessoas<sup>15</sup>.

Enquanto isso, o direito antidiscriminatório aborda a discriminação em todas as suas formas, incluindo a discriminação relacionada à dependência química, onde, conforme a Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas, o direito antidiscriminatório é um princípio fundamental do direito internacional que proíbe a discriminação em todas as suas formas<sup>16</sup>. No contexto da dependência química, o direito antidiscriminatório pode ser usado para garantir a igualdade de direitos e o acesso a serviços de saúde para pessoas que sofrem de dependência química.

Já a intersecção da dependência química e a discriminação são relevantes para este debate, pois a dependência química é frequentemente associada a comunidades marginalizadas e a discriminação pode impactar o acesso a serviços de saúde e o tratamento da dependência

---

<sup>13</sup> PEREIRA, Maria Odete *et al.* What is the emphasis of Brazilian drug policy: resocialization or intemment? *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 1-9, mar./abr. 2017.

<sup>14</sup> BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane. *Pesquisa nacional sobre o uso de crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares no Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014. p. 48.

<sup>15</sup> COLLINS, Patricia Hill. Intersectionality's definitional dilemmas. *The Annual Review of Sociology*, College Park, Maryland, v. 41, n. 1, p. 1-20, 2015.

<sup>16</sup> ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. França: ONU, 1948.

química, onde as pessoas que sofrem de dependência química enfrentam múltiplas formas de discriminação, incluindo a discriminação relacionada à raça, a classe social e o gênero<sup>17</sup>. O direito antidiscriminatório pode ser usado para garantir a igualdade de direitos e o acesso a serviços de saúde para pessoas que sofrem de dependência química.

Se buscarmos na Constituição brasileira, podemos ver que a mesma incorpora noções de direitos sociais, que são devidos a todos, e implicam na obrigatoriedade de implementação de políticas públicas em ações positivas do Estado<sup>18</sup>.

A falta de eficácia das políticas públicas voltadas para dependentes químicos em situação de rua<sup>19</sup>, em um local onde a maioria é composta por pessoas negras e pobres, suscita questionamentos essenciais que formulam o problema de pesquisa do referente trabalho de conclusão de curso:

Quais tipos de políticas públicas podem ser desenvolvidos para atingir dois objetivos interconectados? Primeiro, resolver o problema da dependência química e oferecer suporte a essa população marginalizada para ser reintegrada a sociedade. Segundo, de que maneira a ausência dessas políticas públicas contribui para a continuidade e o agravamento das disparidades raciais entre negros e brancos no Brasil, e quais os motivos pelos quais a maioria das pessoas em situação de rua são negras?

Este trabalho de conclusão de curso se direciona pela relevância e urgência de abordar a interseção entre a dependência química, a situação de rua e a disparidade racial no contexto da Cracolândia e, de maneira mais ampla, no Brasil, onde este fenômeno é um local emblemático que representa desafios complexos relacionados à saúde pública, direitos humanos e equidade racial.

Com base na análise das teorias da discriminação institucional, estrutural e interseccional, bem como nas complexas interações entre a dependência química, a situação de rua e a disparidade racial na Cracolândia, formulamos a seguinte hipótese preliminar para este trabalho de conclusão de curso:

Políticas públicas voltadas para o combate à dependência química e à droga têm o potencial de ter um impacto positivo na inclusão de pessoas negras na sociedade. Isso se deve

---

<sup>17</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Comité de expertos de la OMS en farmacodependencia*. Geneva: OMS, 1974.

<sup>18</sup> BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 06 mai. 2024.

<sup>19</sup> ALMEIDA, Silvio. Cracolândia é resultado de políticas equivocadas, diz Silvio Almeida que defende nova abordagem. *Brasil de Fato*, Curitiba, PR, 12 abr. 2023. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2023/04/12/cracolandia-e-resultado-de-politicas-equivocadas-diz-silvio-almeida-que-defende-nova-abordagem>. Acesso em: 06 mai. 2024.

ao fato de que uma parte significativa dos dependentes químicos na Cracolândia é composta por indivíduos negros e economicamente desfavorecidos, que foram afetados pela interseção de sistemas discriminatórios historicamente enraizados. Ao abordar as raízes da dependência química e proporcionar acesso a tratamento, apoio social e oportunidades econômicas, políticas públicas eficazes podem não apenas combater a dependência química, mas também contribuir para a redução das desigualdades raciais no Brasil.

Esta hipótese preliminar servirá como ponto de partida para a pesquisa aprofundada, onde seu problema de pesquisa gira em torno do seguinte questionamento: "Diante da interseccionalidade de classe e raça na Cracolândia, como as políticas públicas podem ser reformuladas para abordar eficazmente a dependência química e a situação de rua, reduzindo as disparidades raciais e promovendo a integração e recuperação da população afetada?".

A justificativa deste estudo baseia-se na constatação de que a maioria das pessoas que vivem na Cracolândia são negras e pobres<sup>20</sup>, refletindo a estrutura social do país, na qual a população negra enfrenta desigualdades históricas e sistemáticas, já que a falta de políticas públicas eficazes para tratar essa população vulnerável agrava a situação e contribui para a perpetuação das desvantagens econômicas e sociais enfrentadas pelos negros no Brasil<sup>21</sup>.

Além disso, a ausência de políticas públicas eficazes para dependentes químicos em situação de rua na Cracolândia, tendo em vista não só a permanência do fenômeno quanto seu aumento demográfico<sup>22</sup>, não apenas compromete a saúde e a dignidade desses indivíduos, mas também gera problemas de segurança pública, impactando a sociedade como um todo. Tendo isso em vista, o presente trabalho trata como fundamental abordar esse problema sob uma perspectiva interseccional que considere a interação entre a dependência química, a raça e a situação de rua.

O principal objetivo deste trabalho é analisar os motivos pelos quais a interseccionalidade de classe e raça torna as políticas públicas largamente ineficazes no contexto da dependência química, da situação de rua e das disparidades raciais na Cracolândia. Para alcançar esse objetivo, os seguintes objetivos específicos serão perseguidos: a) investigar os fatores que contribuem para a relação entre a dependência química e a situação de rua na Cracolândia,

---

<sup>20</sup> LEVANTAMENTO DAS CENAS DE USO DE CAPITAIS. *Cracolândia – SP.: Resultado da Série Histórica 2016, 2017 e 2019*. São Paulo: UNIFESP, 2019. p. 20.

<sup>21</sup> CAMPOS, Ana Célia Sales. *O uso do crack e suas consequências sociais e econômicas relativo aos adolescentes brasileiros*. 2013. Monografia (Graduação em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2013. p. 14.

<sup>22</sup> FLUXO da Cracolândia cresce 44,3% em um ano e está concentrado em uma única rua do Centro de SP. *Portal G1*, São Paulo, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/03/18/fluxo-da-cracolandia-cresce-443percent-em-um-ano-e-esta-concentrado-em-uma-unica-rua-do-centro-de-sp.ghtml>. Acesso em: 06 mai. 2024.

identificando suas principais causas e consequências; b) analisar as desvantagens econômicas e sociais enfrentadas pela população negra no Brasil, evidenciando como a falta de políticas públicas adequadas perpetua essas disparidades; c) examinar as políticas públicas existentes (ou a ausência delas) voltadas para dependentes químicos em situação de rua, avaliando sua eficácia na integração e recuperação dessa população; d) propor abordagens políticas que visem não apenas resolver o problema da dependência química na Cracolândia, mas também reduzir as desigualdades raciais no Brasil.

Este trabalho tem o propósito de contribuir para uma compreensão mais profunda dos desafios enfrentados pela população negra na Cracolândia, ao mesmo tempo em que fornece recomendações práticas para políticas públicas que possam promover a justiça social e a equidade racial.

A análise interseccional da dependência química na Cracolândia, um espaço notório e que resalta problemas sistêmicos (como a falta de políticas eficazes de prevenção e tratamento de dependência química, bem como questões mais amplas de desigualdade de renda, discriminação e acesso a oportunidades), mesmo que não possa ser completamente generalizada por cada local ter suas próprias complexidades e nuances. e sua relação com a disparidade racial no Brasil, requer um arcabouço teórico sólido que possa ajudar a compreender as complexas interações entre fatores institucionais e estruturais que contribuem para essa situação, onde serão utilizados três marcos teóricos fundamentais: a Teoria da Discriminação Institucional, a Teoria da Discriminação Estrutural e a Teoria da Interseccionalidade.

A Teoria da Discriminação Institucional postula que a discriminação não é exclusivamente o resultado de atos individuais de preconceito, mas está embutida nas estruturas e práticas das instituições em uma sociedade, com o objetivo de especificar como se manifesta o racismo nas estruturas da organização da sociedade e nas instituições, para descrever os interesses, ações e mecanismos de exclusão estabelecidos pelos grupos racialmente dominantes<sup>23</sup>. Essa teoria enfatiza que as políticas, práticas e procedimentos institucionais podem resultar em disparidades sistemáticas e injustas para grupos minoritários, mesmo que não haja intenção explícita de discriminar.

No contexto da Cracolândia, a Teoria da Discriminação Institucional ajuda a elucidar como as políticas de drogas, o acesso a serviços de saúde, a assistência social e o sistema de justiça criminal podem ser institucionalmente discriminatórios. Essas políticas podem perpetuar

---

<sup>23</sup> PACE, Ângela.; LIMA, Marluce. *Racismo Institucional: apontamentos iniciais*. Revista do Difere, v. 1, n. 2, dez. 2011 apud SILVA, Marcos Antonio Batista da. *Racismo Institucional: pontos para reflexão*. Laplage em Revista, v. 1, n. 3, p. 6, jan./mar. 2017.



desigualdades raciais ao abordar a dependência química de maneira desproporcional e prejudicial para a população negra. A falta de acesso a tratamento, estigmatização e criminalização de usuários de drogas na Cracolândia são exemplos de como as instituições podem perpetuar a disparidade racial.

Acerca da segunda teoria a ser utilizada, a Teoria da Discriminação Estrutural, destaca que a discriminação é um fenômeno enraizado nas estruturas sociais e econômicas de uma sociedade, havendo conexões entre o direito, o surgimento das sociedades capitalistas e a constituição do “racismo como uma relação estruturada pela legalidade”<sup>24</sup>, que reproduz a condição colonial no mundo contemporâneo. Ela argumenta que a desvantagem de certos grupos não é acidental, mas é construída historicamente, passando de uma geração para outra. Essa teoria reconhece que as práticas discriminatórias presentes no acesso a recursos como educação, saúde e trabalho são componentes essenciais da manutenção das desigualdades raciais.

No contexto da Cracolândia e da disparidade racial, a Teoria da Discriminação Estrutural permite uma análise mais profunda de como o histórico de discriminação racial no Brasil contribui para a concentração de pessoas negras nesse espaço e para a perpetuação da dependência química. A falta de oportunidades educacionais e econômicas para a população negra, juntamente com a exposição a práticas discriminatórias sistêmicas, cria um ciclo de desvantagem que se manifesta na Cracolândia.

Enquanto isso, a Teoria da Interseccionalidade, proposta por Kimberlé Crenshaw em 1989, surge como uma crítica contundente à visão tradicional das desigualdades sociais, que as considerava como categorias isoladas e sem interconexão, propondo uma análise complexa e multidimensional das opressões que reconhece que as identidades sociais se entrelaçam e se interseccionam, criando experiências únicas de discriminação e marginalização<sup>25</sup>.

Esses três marcos teóricos serão fundamentais para a análise do problema de pesquisa deste trabalho de conclusão de curso, fornecendo insights críticos sobre como a dependência química, a situação de rua e a disparidade racial estão interconectadas e como as políticas públicas podem ser formuladas para abordar essa complexa questão de forma mais eficaz. Eles fornecerão as bases conceituais para a pesquisa e a formulação de recomendações de políticas que visam promover a justiça social e a igualdade racial.

---

<sup>24</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz. *Republicanism e questão racial*. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel (org.). *Dicionário da república: 51 textos críticos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. p. 343-349.

<sup>25</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Mapping the margins. Intersectionality, identity politics, and violence against women of color*. *Stanford Law Review*, Stanford, CA, v. 43, n. 6, p. 1241-1299, 1989.

A metodologia de pesquisa adotada para este trabalho de conclusão de curso será abrangente e multidisciplinar, de forma a abordar as complexas interações entre dependência química, situação de rua, disparidade racial na Cracolândia e as dimensões psicológicas e psiquiátricas do Direito. A pesquisa será conduzida em etapas distintas para fornecer uma análise aprofundada e bem fundamentada, levando em consideração contribuições das áreas de psicologia e psiquiatria,

A seguir, realizaremos uma revisão bibliográfica abrangente para identificar as principais teorias, conceitos e debates relacionados à dependência química, discriminação institucional, discriminação estrutural, políticas públicas de combate à dependência química e suas relações com a disparidade racial, onde serão consultadas obras de autores brasileiros, teóricos renomados em áreas como psicologia, psiquiatria, sociologia, direito, política pública, entre outras, com o objetivo de estabelecer um sólido referencial teórico multidisciplinar.

Será dada atenção especial às políticas que buscam abordar as necessidades de grupos racialmente diversos e marginalizados, levando em consideração as dimensões psicológicas envolvidas.

Com base nas descobertas da pesquisa, serão elaboradas propostas de políticas públicas direcionadas à melhoria do acesso a tratamento, apoio social e oportunidades econômicas para pessoas em situação de rua e dependentes químicos, considerando as dimensões psicológicas e psiquiátricas do Direito.

Dados secundários, como estatísticas de saúde pública e relatórios de organizações governamentais e não governamentais, serão analisados para complementar as informações coletadas na pesquisa de campo, levando em consideração as contribuições da psicologia e psiquiatria do Direito.

A análise das disparidades raciais na Cracolândia será um ponto central da pesquisa, com ênfase na identificação das causas subjacentes e nas formas de mitigá-las por meio de políticas públicas eficazes, considerando as dimensões psicológicas e psiquiátricas do Direito.

Alguns casos internacionais de políticas públicas de combate à dependência química e à situação de rua, que tenham abordado questões de disparidade racial, também serão analisados, levando em consideração as contribuições das áreas de psicologia e psiquiatria do Direito.

O estudo incluirá uma análise jurídica das implicações das políticas públicas propostas à luz do direito antidiscriminatório e dos princípios constitucionais brasileiros, considerando as dimensões psicológicas e psiquiátricas do Direito.

Essa metodologia multidisciplinar permitirá uma análise abrangente e fundamentada das complexas interações entre a dependência química, a situação de rua e a disparidade racial na Cracolândia, bem como o desenvolvimento de propostas concretas para abordar essas questões de forma eficaz, levando em consideração as dimensões psicológicas e psiquiátricas do Direito. É um microcosmo onde se entrelaçam histórias de vida, desespero e luta. Nesse caldeirão de vulnerabilidades, a dependência química emerge como um fio condutor, tecendo uma teia complexa que envolve indivíduos de diferentes origens, gêneros, etnias e classes sociais.

## 1 FATORES RESPONSÁVEIS PELA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

### 1.1 O QUE É A DEPENDÊNCIA QUÍMICA?

O termo "dependência química", embora amplamente utilizado, pode simplificar demais a compreensão desse fenômeno complexo. Nesse sentido, a visão simplista da dependência química parece se distanciar da realidade clínica e social, subestimando a complexidade do problema<sup>26</sup>. Lima amplia essa concepção ao descrever as drogas como não apenas agentes químicos, mas também como combustível e veículo para ação, podendo servir tanto para atividades lúdicas, religiosas e de representação social quanto para fins de devaneio pessoal<sup>27</sup>. No entanto, diante das diversas consequências adversas associadas ao consumo de substâncias psicoativas<sup>28</sup>, essa abordagem parece distanciar-se da realidade clínica e social.

É importante reconhecer que o consumo de substâncias psicoativas possui uma dimensão social, muitas vezes ligada à busca de prazer, especialmente no caso das drogas lícitas. Na contemporaneidade, sob a lógica capitalista, há uma valorização do consumo em si, independentemente do objeto consumido<sup>29</sup>. O consumo de café para estimular, de cerveja para relaxar após o trabalho ou de medicamentos para dormir são exemplos cotidianos que corroboram a visão proposta por Lima<sup>30</sup>. Portanto, é crucial não apenas desestigmatizar, mas também compreender o consumo de substâncias psicoativas dentro do contexto social e religioso, individual e escapista em que ocorre<sup>31</sup>.

O consumo de substâncias psicoativas é uma prática que acompanha a história da humanidade, refletindo a constante busca por maneiras de encontrar prazer e alívio do sofrimento ao longo do tempo<sup>32</sup>. Desde a Antiguidade, o homem tem utilizado substâncias psicoativas para

---

<sup>26</sup> SANTIAGO, Jesús. *A droga do toxicômano: uma parceria cínica na era da ciência*. Belo Horizonte, MG: Relicário Edições, 2017. p. 49-50.

<sup>27</sup> LIMA, Aluísio Ferreira de. *Dependência de drogas e psicologia social: um estudo sobre o sentido das oficinas terapêuticas e o uso de drogas a partir da teoria de identidade*. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, MG, v. 10, n. 1, p. 91-101, abr./jun. 2008.

<sup>28</sup> HESS, Adriana Raquel Binsfeld et al. *Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido*. *Estudos de Psicologia*, v. 17, n. 1, p. 171-178, abr./jul. 2012.

<sup>29</sup> LIPOVETSKY, Gilles. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo, SP: Barcarolla, 2004. p. 7-8.

<sup>30</sup> LIMA, Aluísio Ferreira de. *Dependência de drogas e psicologia social: um estudo sobre o sentido das oficinas terapêuticas e o uso de drogas a partir da teoria de identidade*. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, MG, v. 10, n. 1, p. 91-101, abr./jun. 2008.

<sup>31</sup> CUNDA, Mateus Freitas; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. *O crack em um cenário empedrado: articulações entre os discursos jurídico, médico e midiático*. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, RS, v. 26, n. spe, p. 245-255, jan. 2014.

<sup>32</sup> PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio. *O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 203, 2009.

o tratamento de enfermidades ou para alterar o estado da mente, onde as primeiras drogas eram retiradas da natureza e as folhas secas eram o principal tratamento das doenças e, com o passar do tempo, muitas dessas substâncias passaram a ser proibidas, sendo seu consumo associado à marginalidade ou à cultura das populações<sup>33</sup>.

Nesse contexto, o consumo de substâncias psicoativas pode ser interpretado como uma forma de escapismo, de contestação ou de transgressão<sup>34</sup>, onde uma pesquisa realizada com dirigentes de instituições que lidam com dependentes químicos revelou que a dependência é interpretada de diversas maneiras: como uma doença (curável ou incurável), como resultado da falta de amor ou como consequência da falta de caráter. Em outras palavras, o indivíduo é muitas vezes percebido como carente, seja de afeto, seja de integridade moral, o que o leva à dependência química<sup>35</sup>.

É interessante notar que nenhum dos participantes dessa pesquisa recorreu a fontes científicas para embasar suas concepções sobre dependência química e, embora isso possa parecer surpreendente, especialmente considerando o contexto de intervenção em tratamentos, há defensores da valorização do conhecimento empírico daqueles que já foram dependentes químicos, entre eles Olivenstein que indica que o ato de se drogar é uma demonstração de que algo não vai bem na vida da pessoa e indica uma falta<sup>36</sup>.

No entanto, é importante cautela para não permitir que o diagnóstico de dependência química seja influenciado por julgamentos de valor que frequentemente carregam preconceitos. Isso é evidenciado quando dirigentes de clínicas de reabilitação caracterizam a dependência química como uma questão de falta de caráter<sup>37</sup>.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)<sup>38</sup> estabelece uma distinção entre o consumo excessivo de drogas, conhecido como "transtornos relacionados à substância", e os transtornos aditivos, caracterizados por padrões comportamentais de excesso, como o vício em jogos de azar.

---

<sup>33</sup> MIRANDA, Marlene Barreto Santos. Desvelando conceitos: a questão das substâncias psicoativas. *Journals Bahiana*, Salvador, BA, v. 12, n. 2, p. 77-80, 2021.

<sup>34</sup> PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 203, 2009.

<sup>35</sup> JESUS, Cláudia Fabiana de; REZENDE, Manuel Morgado. Dirigentes de instituições que assistem dependentes químicos no Vale do Paraíba. *Estudos de Psicologia*, São Bernardo do Campo, SP, v. 25, n. 4, p. 499-507, 2008.

<sup>36</sup> OLIVENSTEIN, Claude. *A infância do toxicômano*. In: OLIVENSTEIN, Claude et al. *A vida do toxicômano*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. p. 7-36 Apud: BENTO, Victor Eduardo Silva. *O paradoxo da vivência de morte do toxicômano*. *Arq. Bras. Psiq.*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 47-57, 2009.

<sup>37</sup> JESUS, Cláudia Fabiana de; REZENDE, Manuel Morgado. *Dirigentes de instituições que assistem dependentes químicos no Vale do Paraíba*. *Estudos de Psicologia*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 499-507, 2011.

<sup>38</sup> AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014. p. 31-86.

Desde 1930, Freud já considerava o uso de substâncias psicoativas como uma forma de lidar com o desconforto, embora reconhecesse seu potencial para causar um sofrimento ainda maior<sup>39</sup>. Atualmente, a dependência química é reconhecida como um transtorno mental e comportamental, incluído tanto na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)<sup>40</sup> quanto no DSM-V<sup>41</sup>. Esses manuais não apenas destacam os danos causados pelas substâncias, mas também as consequências da abstinência, de forma que uma droga pode ser definida por meio de suas propriedades, sejam elas químicas ou físicas, ou, ainda, por seu mecanismo de ação<sup>42</sup>.

O entendimento de que a dependência química é uma doença não é trivial. Por um lado, para que o tratamento seja eficaz, o dependente químico deve reconhecer sua condição como uma doença crônica e a necessidade de tratamento. Por outro lado, há o desafio de não culpar moralmente o dependente químico por suas ações sob a influência de substâncias, considerando sua condição de portador de uma doença crônica. Ao definir uma patologia, a responsabilidade pode ser atribuída exclusivamente ao indivíduo, sem considerar fatores sociais e culturais<sup>43</sup>. Portanto, dependendo da abordagem adotada, pode haver uma separação entre o indivíduo e a droga, atribuindo a responsabilidade pelo consumo a cada um deles, em momentos distintos. Também é possível considerar a interação entre ambos, levando em conta as características individuais e as propriedades da droga. Esses aspectos são fundamentais para determinar a direção do tratamento a ser seguido, especialmente para os profissionais da Psicologia envolvidos na terapia com dependentes químicos.

## 1.2 CAUSAS BIOLÓGICAS DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química é uma condição complexa que vai além do consciente, sendo explorada por psicanalistas e pesquisadores para compreender suas origens biológicas. Para

---

<sup>39</sup> FREUD, Sigmund. *Mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos*. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 1936. p. 22-23.

<sup>40</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. São Paulo, SP: Edusp, 1980. p. 300-316.

<sup>41</sup> AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014. p. 31-86.

<sup>42</sup> SANTIAGO, Jesús. *A droga do toxicômano: uma parceria clínica na era da ciência*. Belo Horizonte, MG: Relicário Edições, 2017. p. 49-50.

<sup>43</sup> PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. *O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 203-211, abr./jun. 2009.

Sigmund Freud, pioneiro da psicanálise, a dependência química pertence ao grupo dos estados maníacos, pois produz estados eufóricos que asseguram que algo não apareça na consciência, onde o prazer e a tensão estão associados à psique humana e que a dependência surge do inconsciente, onde desejos reprimidos e conflitos não resolvidos impulsionam o comportamento aditivo, uma busca muitas vezes inconsciente por prazer e alívio da dor a fim de servir suas próprias finalidades ao mesmo tempo em que serve contra sua vontade (ao menos involuntariamente)<sup>44</sup>.

A partir disso, podemos entender a dependência química como um fenômeno complexo que vai além da esfera consciente, manifestando-se através de uma série de mudanças comportamentais e adaptações biológicas às substâncias. O seguinte subcapítulo busca examinar as bases biológicas dessa condição, explorando aspectos hereditários, genéticos e neurobiológicos.

A hereditariedade e a genética desempenham um papel significativo na predisposição à dependência química. Pesquisas indicam que variantes genéticas associadas aos receptores de dopamina estão correlacionadas com um maior risco de desenvolver dependência, influenciando a sensibilidade do indivíduo às substâncias psicoativas e intensificando o desejo de buscar prazer nessas substâncias<sup>45</sup>.

Além disso, diferenças individuais no metabolismo das drogas impactam diretamente a suscetibilidade à dependência. A variação genética na eficácia das enzimas responsáveis pelo processamento das substâncias pode acelerar ou retardar a metabolização, influenciando assim a concentração e os efeitos das drogas no organismo<sup>46</sup>.

O uso de substâncias ativa o sistema de recompensa cerebral, desencadeando a liberação de dopamina, neurotransmissor associado ao prazer e à motivação. A exposição repetida a drogas modifica a plasticidade sináptica, afetando a motivação e a capacidade de resistir à compulsão. Estudos liderados por Nora Volkow têm investigado essa relação, evidenciando como a dopamina está intrinsecamente relacionada à busca compulsiva por substâncias psicoativas<sup>47</sup>.

Apesar dos danos causados pelas drogas, o cérebro possui notável capacidade de se adaptar positivamente, onde autores como Mohamed exploram a plasticidade cerebral e a

---

<sup>44</sup> FREUD, Sigmund. *A história do movimento psicanalítico: artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 237-258.

<sup>45</sup> BLUM, Kenneth *et al.* *The D2 dopamine receptor gene as a determinant of reward deficiency syndrome*. *Journal of the Royal Society of Medicine*, United Kingdom, v. 89, n. 7, p. 396-400, 1996.

<sup>46</sup> LERMAN, Caryn *et al.* *Genetic variation in mu-opioid-receptor-interacting proteins and smoking cessation in a nicotine replacement therapy trial*. *The Pharmacogenomics Journal*, Oxford, v. 9, n. 11, p. 1237-1241, 2007.

<sup>47</sup> VOLKOW, Nora *et al.* *Addiction circuitry in the human brain*. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, San Mateo, California, v. 52, p. 321-336, 2011.

possibilidade de recuperação da dependência química. Terapia, apoio social e abstinência são elementos-chave na restauração da função cerebral e na promoção da recuperação, indicando que, mesmo após danos substanciais, o cérebro pode reorganizar-se e recuperar parte de sua funcionalidade<sup>48</sup>.

Em síntese, a dependência química é um fenômeno resultante da interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Compreender essas bases requer uma abordagem integrada, destacando a importância das influências genéticas e neurobiológicas. A pesquisa contínua nessa área é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e tratamento da dependência química.

### 1.3 CAUSAS PSICOLÓGICAS DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Até o momento, vimos que a dependência química é um enigma multifacetado que desafia a compreensão humana, e tece uma intrincada tapeçaria de fatores psicológicos. Desvendar seus segredos é embarcar em uma jornada fascinante pelas diversas teorias e abordagens psicológicas, desde a introspecção da psicanálise até as descobertas da neurociência, passando pelo comportamentalismo, cognitivismo e humanismo.

No âmago da dependência, podemos encontrar traços de personalidade como a impulsividade e a baixa autoestima, que podem impulsionar o indivíduo a buscar refúgio ou escape nas substâncias psicoativas<sup>49</sup>. Além disso, experiências traumáticas, sejam elas físicas, sexuais ou emocionais, também se configuram como fatores críticos, levando ao uso de substâncias como mecanismo de enfrentamento para lidar com o estresse, a ansiedade e a depressão<sup>50</sup>.

Para isso, existem duas teorias que elucidam esse comportamento: a teoria da aprendizagem propõe que a exposição repetida às recompensas associadas ao uso de substâncias solidifica comportamentos compulsivos de busca pela droga<sup>51</sup>. Já a teoria da automedicação sugere que indivíduos podem lançar mão de substâncias para modular seus estados afetivos ou

---

<sup>48</sup> MOHAMED, Eman El-Sayed Bauomey. *Psychosocial Adjustment of Adolescent with Substance Abuser during Rehabilitation Phase of Treatment*. *Egyptian Journal of Health Care*, Cairo, Egypt, v. 13, n. 1, p. 534-544, jun. 2022.

<sup>49</sup> BROWN, Sarah. *Personality and addiction: Current perspectives and future directions*. *Addiction*, London, v. 109, n. 11, p. 1826-1833.

<sup>50</sup> SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. *Trauma-informed care in substance abuse treatment*. Rockville, MD: SAMHSA, 2014. p. 5-6.

<sup>51</sup> SKINNER, Burrhus Frederic. *Science and human behavior*. New York, NY: The Free Press, 1953. p. 297-323.



aliviar sintomas psicológicos, em uma tentativa de autotratamento para o desconforto emocional<sup>52</sup>.

A complexa interconexão entre a dependência química e transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, evidencia a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem essas comorbidades<sup>53</sup>. A presença de problemas psicológicos pré-existentes aumenta a vulnerabilidade à dependência<sup>54</sup>, tecendo uma teia complexa de fatores que exigem um olhar atento e individualizado.

Ao longo do ciclo de vida, diversos fatores de risco podem contribuir para a vulnerabilidade à dependência química. Dinâmicas familiares disfuncionais, histórico de abuso de substâncias na família e falta de apoio emocional são elementos que podem predispor o indivíduo a desenvolver dependência<sup>55</sup>. Além disso, eventos estressantes, como mudanças significativas na vida, transições escolares ou profissionais, também representam momentos de risco para essa condição<sup>56</sup>.

Após seu uso, as substâncias psicoativas desencadeiam uma cascata de eventos neuroquímicos, inundando o cérebro com dopamina, neurotransmissor associado ao prazer e à recompensa<sup>57</sup>. Essa explosão de dopamina gera uma sensação de euforia intensa, reforçando o comportamento de busca pela droga<sup>58</sup> e, com o tempo, o sistema dopaminérgico se torna dessensibilizado, exigindo doses cada vez maiores da substância para alcançar o mesmo nível de prazer, um ciclo vicioso que caracteriza a dependência<sup>59</sup>.

Diferenças individuais na genética, na estrutura cerebral e na química cerebral podem aumentar a susceptibilidade à dependência química<sup>60</sup>. Indivíduos com níveis mais baixos de

---

<sup>52</sup> KHANTZIAN, Edward. *The self-medication hypothesis as the basis for a treatment approach to alcoholism*. *Journal of psychoactive drugs*, Cambridge, MA, v. 4, n. 1, p. 231-244, 1997.

<sup>53</sup> KESSLER, Ronald *et al.* *Lifetime prevalence and correlates of substance use disorders in the United States*. *Archives of general psychiatry*, Boston, MA, v. 64, n. 6, p. 593-602, 2005.

<sup>54</sup> COMPTON, Wilson *et al.* *Coverage and quality of substance abuse treatment for people with co-occurring psychiatric disorders*. *Psychiatric services*, Bethesda, Maryland, v. 55, n. 11, p. 1555-1563, 2004.

<sup>55</sup> SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. *Promoting youth mental health and well-being: Substance abuse and mental health services administration (SAMHSA) national initiative for child and adolescent mental health*. Rockville, MD: SAMHSA, 2015.

<sup>56</sup> TRUCCO, Elisa Maria. *A Review of Psychosocial Factors Linked to Adolescent Substance Use*. *Pharmacol Biochem Behav*, Miami, Florida, v. 196, n. 1, p. 172-969, jun./set. 2020.

<sup>57</sup> KOOB, George; VOLKOW, Nora. *Neurocircuitry of addiction*. *Neuropsychopharmacology*, La Jolla, CA, v. 35, n. 1, p. 211-238, jan./mar. 2010.

<sup>58</sup> CHIARA, Gaetano; BASSAREO, Valentina. *Reward system and addiction: what dopamine does and doesn't do*. *Curr Opin Pharmacol*, Cagliari, v. 7, n. 11, p. 69-76, mar./abr. 2007.

<sup>59</sup> ROBINSON, Terry; BERRIDGE, Kent. *The incentive sensitization theory of addiction: some current issues*. *Biopsychology Program*, Ann Arbor, Michigan, v. 363, n. 1507, p. 3137-3146, jul./out. 2008.

<sup>60</sup> NEMODA, Zsófia; SZEKELY, Anna; SZEKELY-SASVARI, Maria. *Psychopathological aspects of dopaminergic gene polymorphisms in adolescence and young adulthood*. *Neurosci Biobehav Rev*, Budapest, Hungary, v. 35, n. 8, p. 1665-1686, abr./ago. 2011.

dopamina basal, por exemplo, podem buscar substâncias que artificialmente elevam esses níveis, aumentando o risco de dependência<sup>61</sup>.

Traumas, sejam físicos, sexuais ou emocionais, podem deixar marcas profundas no cérebro, alterando a maneira como ele processa emoções e informações<sup>62</sup>. Indivíduos com histórico de trauma podem recorrer à substâncias psicoativas como mecanismo de enfrentamento para lidar com a dor emocional, a ansiedade e a depressão, buscando um refúgio temporário do sofrimento<sup>63</sup>.

A necessidade de pertencimento e identidade social é fundamental para o desenvolvimento humano. Indivíduos que se sentem isolados, marginalizados ou sem um senso claro de identidade podem encontrar na dependência química um grupo de pertencimento e uma forma de se identificar<sup>64</sup>.

A dependência química é um fenômeno multifacetado que desafia soluções simplistas. Compreender as causas psicológicas, incluindo os mecanismos neurobiológicos, os traumas, a busca por pertencimento e a influência do ambiente, é crucial para o desenvolvimento de intervenções eficazes e individualizadas.

#### 1.4 CAUSAS SOCIAIS DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Nos últimos subcapítulos, vimos que a dependência química é uma condição complexa que não apenas afeta o indivíduo em um nível biológico e psicológico, mas também é profundamente influenciada por fatores sociais, sendo esses fatores sociais determinantes significativos no desenvolvimento e na perpetuação da dependência química.

Aprofundando a análise do impacto do ambiente social no relacionamento das pessoas com as substâncias, é possível perceber que as interações sociais e o contexto em que vivemos são mais do que simples pano de fundo; eles são agentes ativos na formação de nossos comportamentos. É imprescindível que as conexões humanas e o tecido social influenciam as escolhas

---

<sup>61</sup> GARNER, Bryan *et al.* *Recovery Support for Adolescents with Substance use Disorders: The Impact of Recovery Support Telephone Calls Provided by Pre-Professional Volunteers. J Subst Abus Alcohol*, Chestnut Health Systems, Illinois, v. 2, n. 2, p. 1010, jan./abr. 2015.

<sup>62</sup> VAN DER KOLK, Bessel. *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York, NY: Penguin Random House, 2014. p. 58.

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 99-100.

<sup>64</sup> LARIMER, Mary; MARLATT, Alan. *Determinants of Relapse in Addictive Behaviors: A Social Learning Approach to Facilitating Maintenance*. New York, NY: Self Change, 1992. p. 137-151.

individuais, incluindo aquelas que dizem respeito ao uso de substâncias, sendo um entendimento é crucial para desvendar a complexa teia de fatores que direcionam as ações humanas<sup>65</sup>.

O estigma social, particularmente em relação à dependência química, é um desafio imenso para quem procura ajuda, onde a estigmatização pode reforçar o ciclo de dependência, criando barreiras adicionais de preconceito e discriminação que isolam o indivíduo e dificultam sua recuperação e reintegração na sociedade<sup>66</sup>.

Além disso, a disponibilidade de substâncias psicoativas é outro aspecto crítico que merece atenção. Gruenewald e Ponicki, em seu estudo publicado em “Accident Analysis & Prevention”, evidenciam a relação direta entre a facilidade de acesso ao álcool e o aumento nos acidentes de trânsito relacionados a essa substância, apontando para as graves consequências que o acesso descontrolado pode acarretar<sup>67</sup>.

Outro fator principal para este tópico são as desigualdades sociais e econômicas, como a pobreza e a falta de acesso a educação e emprego de qualidade, que criam terrenos férteis para o surgimento e agravamento da dependência química, onde os determinantes sociais da saúde, como a desigualdade, levam a disparidades na saúde e, por extensão, a comportamentos de risco, incluindo o uso de substâncias<sup>68</sup>. Esses Determinantes Sociais de Saúde, anteriormente mencionados, são definidos pela Comissão da Organização Mundial da Saúde (OMS) como “condições sociais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Incluem a renda, a educação, o emprego e moradia, o acesso a serviços de saúde, a qualidade do ambiente, a estrutura social e a cultura”<sup>69</sup>.

Logo, podemos auferir que, indivíduos em situação de pobreza, com acesso limitado a educação de qualidade, oportunidades de trabalho e serviços de saúde, se tornam mais suscetíveis ao uso de drogas como forma de escape da realidade cruel e busca por prazeres momentâneos, onde a falta de perspectivas de futuro, a marginalização social e a baixa autoestima também contribuem para o aumento do risco de dependência, onde essa mesma falta de acesso

---

<sup>65</sup> BERKMAN, Lisa; KAWACHI, Ichiro; GLYMOUR, Maria. *Social Epidemiology*. New York, NY: Oxford University Press, 2000. p. 8-9.

<sup>66</sup> LINK, Bruce; PHELAN, Jo Carol. *Conceptualizing Stigma*. *Annual Review of Sociology*, New York, NY, v. 27, n. 1, p. 363-385, 2001.

<sup>67</sup> GRUENEWALD, Paul; PONICKI, William. *The Relationship of the Retail Availability of Alcohol and Alcohol Sales to Alcohol-Related Traffic Crashes*. *Accident Analysis & Prevention*, Berkeley, CA, v. 55, n. 2, p. 135-143, 1995.

<sup>68</sup> MARMOT, Michael. *Social Determinants of Health Inequalities*. *The Lancet*, London, UK, v. 365, n. 9464, p. 1099-1104, 2005.

<sup>69</sup> COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Relatório da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde: Fazendo a diferença na saúde das populações*. Portugal: Organização Mundial da Saúde, 2010.

à educação, especialmente na infância e adolescência, aumenta o risco de envolvimento com drogas e atividades de risco<sup>70</sup>.

Nessa linha, a inacessibilidade a serviços de saúde de qualidade, especialmente aqueles voltados à saúde mental, representa um obstáculo significativo na luta contra a dependência química, onde a detecção e intervenção precoces são essenciais para o tratamento eficaz dessa condição, mas são frequentemente prejudicadas pela falta de recursos adequados. Conquanto, a escassez de informação e a ausência de profissionais de saúde devidamente treinados contribuem para a perpetuação de um ciclo de estigma e discriminação que afeta negativamente as pessoas que sofrem de dependência química, sendo corroborada pelos dados do Ministério da Saúde do Brasil, que evidenciam um aumento significativo no número de atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas e álcool, ressaltando a necessidade urgente de melhorias nos serviços de saúde pública<sup>71</sup>.

Fora isso, a presença de uma rede de apoio social robusta, composta por familiares, amigos e a comunidade em geral, é um fator crucial na prevenção da dependência química; essas redes funcionam como um sistema de suporte que oferece segurança, acolhimento e um espaço livre de julgamentos, essenciais para a proteção contra o uso nocivo de drogas. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em 2019 destacou a importância dessas estruturas de apoio, enfatizando como elas podem desempenhar um papel significativo na redução do risco de desenvolvimento de dependências e na promoção de estilos de vida saudáveis, onde a ausência dessas redes pode deixar os indivíduos vulneráveis e mais propensos a buscar nas substâncias uma forma de alívio ou escape, aumentando o risco de dependência<sup>72</sup>.

Ao mesmo tempo, a influência da mídia na sociedade moderna é inegável, especialmente no que tange às percepções e atitudes em relação ao uso de substâncias. A televisão e a internet, com seu vasto alcance e poder de persuasão, podem moldar as mentalidades de maneira significativa, tendo a representação do consumo de drogas em filmes, séries e músicas, muitas vezes retratado de maneira glamorosa, pode normalizar e até mesmo incentivar tal comportamento, existindo, graças a essa glorificação do uso de drogas na mídia, a necessidade de uma representação mais responsável e menos romantizada do tema, com marcos legais que dão atenção básica a saúde, psicossocial especializada, atenção de urgência e emergência, atenção

---

<sup>70</sup> SIMÕES, Celeste; MATOS, Margarida Gaspar de; FOGUET-BATISTA, Joan. *Consumo de substâncias na adolescência: um modelo explicativo. Psicologia, Saúde & Doenças*, Barcelona, Espanha, v. 7, n. 2, p. 147-164, 2006.

<sup>71</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12% no SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

<sup>72</sup> FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *A importância das redes de apoio no combate à dependência química*. Rio de Janeiro, 2019. p. 12.

residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial<sup>73</sup>.

Por último, mas não menos importante, a pressão social e a influência dos pares são fatores significativos no início e na manutenção do uso de substâncias. O trabalho de Borsari e Carey, publicado no “Journal of Substance Abuse”, revisa a pesquisa sobre a influência dos colegas no consumo de álcool no ambiente universitário, destacando como o ambiente social pode ser um fator contribuinte para o desenvolvimento da dependência, onde a pressão de colegas e amigos também conduz ao consumo de drogas<sup>74</sup>.

---

<sup>73</sup> *Ibid.*, p. 13-14.

<sup>74</sup> BORSARI, Brian; CAREY, Kate. Peer Influence on College Drinking: A Review of the Research. *Journal of Substance Abuse*, Syracuse, New York v. 13, n. 4, p. 391-424, 2001.

## 2 PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

### 2.1 O QUE É DISCRIMINAÇÃO?

Para muitos legisladores, o conceito de discriminação é cristalino: é visto como qualquer ação que contrarie a proibição geral da arbitrariedade<sup>75</sup>. Juristas renomados compartilham essa visão, descrevendo discriminação como uma forma de tratamento que não encontra justificativa legal. Nessa perspectiva, tanto legisladores quanto doutrinadores entendem a discriminação principalmente como sendo direta, isto é, a imposição de tratamento desfavorável baseado em critérios de diferenciação considerados inválidos pelas normas jurídicas<sup>76</sup>. Tal conduta viola o princípio da isonomia formal, que demanda tratamento igual para aqueles em situações iguais, refletindo a noção de justiça simétrica. Pressupõe-se que intencionalidade e arbitrariedade são elementos essenciais na identificação de atos discriminatórios. O entendimento de discriminação como proibição de arbitrariedade parte do princípio de que a igualdade busca eliminar ações irracionais, identificáveis pela análise da compatibilidade do uso de um critério discriminatório com um interesse estatal legítimo<sup>77</sup>. Portanto, um ato pode ser considerado discriminatório quando não se alinha com a racionalidade das normas legais, ao empregar classificações que não guardam relação racional com os interesses do Estado<sup>78</sup>.

Observa-se uma tendência em certos grupos sociais de assumir que todas as comunidades enfrentam desafios semelhantes, um argumento utilizado para rotular como discriminatórias as políticas que visam melhorar as condições de vida de segmentos específicos, com casos concretos de discriminação por orientação sexual e raça dentro do ambiente de trabalho<sup>79</sup>, nas tentativas de casamento com parceiro do mesmo sexo<sup>80</sup> e até editais de concurso que limitam pela altura do candidato intelectualmente capaz<sup>81</sup>. De um lado, há aqueles que parecem suportar as consequências de práticas excludentes devido a certas características, enquanto outros lidam

---

<sup>75</sup> MELLO, Antônio Celso Bandeira. *O conteúdo jurídico do princípio da igualdade*. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 5-11

<sup>76</sup> SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Malheiros, 2004. p. 214-219.

<sup>77</sup> MORAES, Alexandre de. *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Atlas, 2004. p. 66-71.

<sup>78</sup> MOREIRA, Adilson José. *O Que é Discriminação?* Belo Horizonte: Letramento, 2017. p. 54-55.

<sup>79</sup> BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho (7. Turma). RO n° 0002582-32.2012.5.02.0014, Órgão Julgador: 2. Região, Relator: José Carlos Fogaça, *Diário da Justiça*: 29.01. 2015, São Paulo, SP, 2015.

<sup>80</sup> BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho (5. Região), Recurso Administrativo n° 00749-2008-000-05-00-5-RA, Órgão Julgador: Órgão Especial, Relator: Luis Tadeu Leite Vieira, *Diário da Justiça*: 09.03.2009, São Paulo, SP, 2009.

<sup>81</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2. Turma). RE n° 140.899-8. Relator: Ministro Marco Aurélio, *Diário da Justiça*: 15.12.2001, Brasília, DF, 2001.

com problemas decorrentes da interseção de diferentes mecanismos discriminatórios e, embora ambos enfrentem formas de distinção injusta, suas experiências variam em relação aos outros membros de seus respectivos grupos. É evidente que algumas pessoas são negadas proteção legal devido a determinações explícitas, enquanto outras enfrentam uma situação semelhante devido a práticas clandestinas e, da mesma forma, é possível inferir que os privilégios sociais têm um impacto discriminatório sobre aqueles que não têm acesso a redes de influência. Além disso, a exclusão surge como resultado tanto da inação quanto da ação de agentes estatais que operam com base em estereótipos culturais. É notável que a maioria das pessoas mencionadas pertence a grupos estigmatizados, e as discriminações que sofrem contribuem para a subordinação de todos os seus membros.

Os atos arbitrários ocorrem dentro de relações hierárquicas entre pessoas ou grupos, onde certos atores sociais utilizam o poder conferido a eles para negar oportunidades a membros de grupos específicos, perpetuando assim sua subordinação. Isso sugere que as práticas discriminatórias não se limitam a comportamentos direcionados a indivíduos isolados, mas sim a indivíduos que pertencem a múltiplos grupos. Consequentemente, o destino desses indivíduos está intrinsecamente ligado à situação do segmento social ao qual pertencem.

Desde a restauração da democracia em nosso país, um número significativo de normas jurídicas foi promulgado com o intuito de prevenir ou punir práticas discriminatórias<sup>82</sup>. Enquanto algumas são aplicáveis a todos os cidadãos, outras visam proteger grupos específicos que enfrentam históricos de discriminação. Estas últimas empregam uma linguagem que denota uma compreensão clara de discriminação, implicando os conceitos de intencionalidade e arbitrariedade, onde conseguimos identificar nelas a regulação de comportamentos que pressupõem a existência de agentes sociais com o propósito de limitar o exercício de certos direitos, assim como a noção de que tais atos constituem uma violação do princípio de igualdade entre todos os indivíduos<sup>83</sup>.

Diversos aspectos se mostram cruciais para a compreensão desse amplo espectro da discriminação: intenção, comparação, desvantagem e estigma. A abordagem tradicional enfatiza que um ato discriminatório surge da intenção de um agente em aplicar um tratamento desfavorável a outro indivíduo, resultando de uma comparação baseada em alguma característica específica. O discriminador presume que a vítima carece de uma qualidade socialmente

---

<sup>82</sup> Como por exemplo: BRASIL, Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Institui o Estatuto do Idoso. Lei nº 12.228, de 20 de julho 2010. Institui o Estatuto da Igualdade Racial. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui o Estatuto da pessoa com deficiência. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1994, 2010, 2015.

<sup>83</sup> BRASIL. Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989. *Define os crimes de racismo e dá outras providências*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 150, n. 3, p. 1, 6 jan. 1989.

valorizada, uma atribuição associada geralmente a determinados grupos, possivelmente o próprio grupo do discriminador. A intenção discriminatória muitas vezes está enraizada no desejo de preservar arranjos sociais que perpetuam o privilégio de certos grupos enquanto mantêm outros em uma posição subordinada. Esses procedimentos são frequentemente legitimados por estereótipos culturais, construções criadas por segmentos dominantes que detêm poder político e simbólico para moldar e disseminar significados culturais. Consequentemente, esses discriminadores reproduzem ideias que visam assegurar acesso privilegiado ou exclusivo a oportunidades sociais para pessoas do sexo masculino, brancas e heterossexuais<sup>84</sup>.

Assim, vemos que o conceito de discriminação abrange tanto uma dimensão descritiva quanto uma dimensão moral. Na primeira, o termo é empregado de maneira neutra para descrever o fato de que as normas estatais estabelecem diferenciações entre pessoas. O verbo "discriminar" simplesmente indica que as instituições estatais tratam diferentes classes de indivíduos de maneira distinta, dependendo dos objetivos que buscam alcançar. Por outro lado, a dimensão moral da discriminação surge quando analisamos as distinções entre indivíduos com base nos propósitos diretos ou indiretos de uma norma legal ou prática social. Aqui, devemos avaliar se o ato público ou privado está em conformidade com o dever de reconhecer o mesmo valor moral a todos os membros da comunidade política. Assim, as diferenciações entre indivíduos são consideradas inadequadas quando não estão relacionadas a um interesse legítimo ou falham em reconhecer a igualdade moral de todas as pessoas<sup>85</sup>.

Em um primeiro momento, a identificação de um ato discriminatório decorre da distinção estabelecida com base em um critério específico. Estes critérios são utilizados pelas normas jurídicas de acordo com sua relevância social, uma consideração moldada pela história cultural de uma determinada comunidade. Os atos discriminatórios se apoiam em características ou status que se tornaram legalmente relevantes devido ao seu papel nos processos de exclusão social, servindo como justificativa para ações estatais destinadas a proteger determinados grupos. Categorias como raça e sexo são hoje protegidas legalmente devido à longa história de discriminação enfrentada por minorias raciais e sexuais nas sociedades humanas<sup>86</sup>.

A discriminação, em sua essência, configura-se como um tratamento desigual e injusto aplicado a indivíduos ou grupos com base em características específicas, tais como raça, etnia, gênero, orientação sexual, religião, deficiência, idade ou qualquer outra característica protegida

---

<sup>84</sup> LIPPERT-RASMUSSEN, Kasper. *Born free and equal? A philosophical inquiry into the nature of discrimination*. Oxford: Oxford University Press, 2014. p. 14-15.

<sup>85</sup> HELLMAN, Deborah. *When is discrimination wrong?* Cambridge, MA: Harvard University Press, 2011., p. 13.

<sup>86</sup> RONALDS, Ralph; HARPER, Colin. Race and Sex as Protected Characteristics: A Comparative Analysis of Constitutional Law. *International Journal of Constitutional Law*, Oxford, v. 10, n. 1, p. 15-27, mar. 2012.



por lei. Essa prática nefasta não apenas viola os direitos humanos fundamentais, mas também mina os princípios de igualdade e justiça que sustentam as sociedades democráticas, desafiando os valores centrais da dignidade humana e da não discriminação<sup>87</sup>.

É crucial compreender que a discriminação não se restringe a atos individuais ou isolados; ela pode se manifestar de forma estrutural e sistêmica, infiltrando-se nas instituições, políticas e normas sociais, onde, essa forma de discriminação, frequentemente invisível e implícita, perpetua desigualdades e restringe as oportunidades de indivíduos e grupos minoritários, criando barreiras significativas ao pleno exercício dos direitos humanos e da cidadania<sup>88</sup>.

As formas e manifestações da discriminação são diversas e permeiam diferentes esferas da vida social. Por exemplo, a discriminação racial, que engloba a segregação racial, o perfil racial e a violência racial, é uma realidade persistente em muitas sociedades, mesmo após décadas de luta pelos direitos civis, e a racialização das relações sociais continua a moldar as interações cotidianas, perpetuando padrões de desigualdade e marginalização<sup>89</sup>.

Da mesma forma, a discriminação por gênero é um fenômeno arraigado que se reflete em disparidades salariais, oportunidades de emprego desiguais e violência de gênero generalizada, prejudicando a realização plena das mulheres em todas as esferas da vida<sup>90</sup>. Além disso, a discriminação por orientação sexual continua a ser uma realidade persistente, afetando a segurança, o bem-estar e os direitos fundamentais de pessoas LGBTQ+ em todo o mundo<sup>91</sup>. Ainda, existem questões de discriminação relacionadas à idade e ao envelhecimento, desafiando os estereótipos negativos e promovendo uma visão mais inclusiva do envelhecimento<sup>92</sup>.

No contexto da discriminação religiosa e étnica, há uma necessidade de reconhecimento e respeito à diversidade cultural e religiosa em sociedades pluralistas, necessitando uma abordagem que promova a inclusão e a coesão social<sup>93</sup>. Enquanto isso, pessoas com deficiência arcam não só com o despreparo da sociedade em saber lidar com elas, mas também de olhares que a julgam menos capacitadas ou, até, completamente incapazes, também havendo a

---

<sup>87</sup> FREDMAN, Sandra. *Discrimination Law*. Oxford: Oxford University Press, 2011. p. 130-139.

<sup>88</sup> BELL, Derrick. *Faces at the Bottom of the Well: The Permanence of Racism*. New York, NY: Basic Book, 1995. p. 12.

<sup>89</sup> BONILLA-SILVA, Eduardo. *Racism Without Racists: Color-Blind Racism and the Persistence of Racial Inequality in America*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield Publishers, 2003. p. 3-4.

<sup>90</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory, and Antiracist Politics*. *University of Chicago Legal Forum*, Chicago, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

<sup>91</sup> HEREK, Gregory. *Confronting Sexual Stigma and Prejudice: Theory and Practice*. *Journal of Social Issues*, San Diego, CA, v. 63, n. 4, p. 905-925, 2007.

<sup>92</sup> BIGGS, Simon; LOWENSTEIN, Ariela. *Generational Intelligence: A Critical Approaches to Ageing and Later Life*. Abingdon, Oxon: Routledge, 2016. p. 253-254.

<sup>93</sup> MODOOD, Tariq. *Multiculturalism: A Civic Idea*. Cambridge, UK: Polity Press, 2007. p. 147.

importância de uma abordagem baseada nos direitos humanos para promover a igualdade e a inclusão<sup>94</sup>.

## 2.2 O QUE É DISCRIMINAÇÃO RACIAL?

De forma resumida, podemos descrever a discriminação racial como uma ação, atitude ou manifestação contra uma pessoa ou grupo de pessoas com base na sua cor, onde, geralmente, o indivíduo que pratica a discriminação busca diminuir os outros para elevar a própria imagem, considerando certas características como justificativa para negar a igualdade de direitos<sup>95</sup>.

Esses atos discriminatórios, na forma prática, são a concretização da crença racista em comportamentos que efetivamente limitam ou impedem o pleno desenvolvimento humano das pessoas pertencentes ao grupo discriminado, enquanto mantém os privilégios dos membros do grupo discriminador, às custas do prejuízo dos participantes do grupo discriminado<sup>96</sup>. O racismo, por sua vez, é definido como o conjunto de teorias, crenças e práticas que estabelecem uma hierarquia entre as raças, onde uma é considerada superior à outra, baseada na ideologia da superioridade<sup>97</sup>.

Dissecando o discriminador e os motivos que o levam a esse comportamento, podemos encarar o racismo como uma ilusão de superioridade, onde o racista se vê como superior àquele a quem se compara, nascido para comandar, enquanto considera o outro, visto como inferior, destinado a obedecer<sup>98</sup>. Ainda, o preconceito, por sua vez, representa uma atitude desfavorável em relação a um grupo ou indivíduos que o integram, não fundamentada em seus atributos reais, mas em ideias preconcebidas<sup>99</sup>.

Nessa linhagem, o preconceito, quando presente na sociedade, pode não levar diretamente à segregação ou discriminação, mas quando a discriminação ocorre, baseada em preconceitos, pode resultar na separação de grupos ou indivíduos; o racismo, por sua vez, alimenta o ódio entre grupos e indivíduos, podendo até levar a consequências extremas, como a violência

---

<sup>94</sup> SHAKESPEARE, Tom. *Disability Rights and Wrongs*. Abingdon, Oxon: Routledge, 2006. p. 25-27.

<sup>95</sup> BRASIL. *Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-raciais*. Brasília, DF: Secad, 2006. p. 215-17.

<sup>96</sup> SILVA, Maria Aparecida. *Formação de educadores/as pra o combate ao racismo: mais uma tarefa essencial*. In: CAVALLEIRO, Eliane (org.). *Racismo e anti-racismo na educação: repensando nossa escola*. São Paulo: Selo Negro; Summus, 2001. p. 75-77.

<sup>97</sup> BRASIL. *Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-raciais*. Brasília, DF: Secad, 2006, p. 215-17.

<sup>98</sup> LOPES, Nei. *O Racismo explicado aos meus filhos*. Rio de Janeiro: Agir; 2007. p. 19-20.

<sup>99</sup> BRASIL. *Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-raciais*. Brasília: Secad, 2006, p. 215-17.

ou a morte. Todas essas formas de discriminação contribuem para a exclusão social, dificultando a aceitação das pessoas em diversos contextos sociais.<sup>100</sup>

Na longa história humana, o conceito de raça vem sofrendo atualizações, mas é no século XVIII, com projeto iluminista, que ocorre a laicização de uma variedade de racismo antes justificadas em crenças teológicas (como por exemplo outras teorias que justificariam o racismo em face mítica conhecida na história de Noé e seus três filhos (ancestrais das raças branca, amarela e negra) e utilizada pelos calvinistas para justificar e legitimar o racismo anti-negro contexto da discriminação religiosa e étnica)<sup>101</sup>. Durante o Iluminismo, ocorreu uma mudança na percepção do homem, que passou a ser analisado sob uma perspectiva filosófico-anropológica, dividido entre civilizado e selvagem. No século subsequente, houve um aumento no estudo e nos discursos pseudocientíficos que buscavam estabelecer relações deterministas entre características biológicas, climáticas e/ou ambientais e diferenças morais, psicológicas e intelectuais. Essas teorias raciais de base biológica foram utilizadas como justificativa ideológica para manter a exploração colonial, mesmo após o fim da escravidão. Esse fenômeno pode ser observado, por exemplo, durante a primeira grande crise do capitalismo em 1873, que teve desdobramentos no imperialismo e no neocolonialismo na África<sup>102</sup>.

Ao longo da história, a discriminação se desdobrou em “estratificação social, um fenômeno intergeracional, em que o percurso de vida de todos os membros de um grupo social – o que inclui as chances de ascensão social, de reconhecimento e de sustento material – é afetado”<sup>103</sup>. Em seguida, Silvio Almeida apresenta três abordagens ao racismo: individualista, institucional e estrutural, enfatizando a importância de se compreender o racismo para além da questão de desvio, desarranjo ou anormalidade comportamental de um único indivíduo ou grupo, mas sim como um conjunto de práticas inconscientes, conscientes e até mesmo institucionalizadas, que se articulam sofisticadamente de modo a normalizar “relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares”<sup>104</sup>.

---

<sup>100</sup> SILVA, Maria Aparecida. *Formação de educadores/as pra o combate ao racismo: mais uma tarefa essencial*. In: CAVALLEIRO, Eliane (org.). *Racismo e anti-racismo na educação: repensando nossa escola*. São Paulo: Selo Negro; Summus, 2001. p. 75-77.

<sup>101</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz. *Republicanismo e questão racial*. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel (org.). *Dicionário da república: 51 textos críticos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. p. 33.

<sup>102</sup> MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia*. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira. Niterói: EDUFF, 2004. p. 12-13.

<sup>103</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de.; VELLOZO, Júlio César de Oliveira. Crise, racismo e neoliberalismo. In: SOUZA, Edvania; SILVA, Maria Liduina de Oliveira e (org.). *Trabalho, questão social e serviço social: a autofagia do capital*. São Paulo: Cortez Editora, 2019, p. 52.

<sup>104</sup> *Ibid.*, p. 53.

### 2.3 O QUE É DISCRIMINAÇÃO INSTITUCIONAL E ESTRUTURAL?

Como constatamos, a discriminação tem um sentido mais amplo do que uma simples proibição de arbitrariedade, podendo envolver indivíduos e instituições, podendo implicar a intencionalidade ou pode acontecer pela operação impessoal de mecanismos sociais, onde manifestações têm consequências imediatas na vida das pessoas, além de influenciar a vida de gerações futuras, pois mecanismos discriminatórios reproduzem-se ao longo do tempo<sup>105</sup>. A seguir, dissecaremos os termos discriminação institucional e discriminação estrutural.

A discriminação institucional é a forma de tratamento desfavorável que tem origem na ação de instituições públicas ou privadas, sendo uma manifestação que ocorre quando seus agentes tratam indivíduos ou grupos a partir dos estereótipos que circulam no plano cultural, e que acontece tanto em função de atos discriminatórios objetivos, como também por práticas negligentes. Podemos observar o caso das prisões arbitrárias de homens negros como exemplo. Essas prisões são fundamentadas em estereótipos que retratam esses indivíduos como perigosos, o que leva as forças policiais a prenderem um número consideravelmente maior de negros do que de brancos, mesmo quando os membros desses dois grupos se encontram em circunstâncias similares. Se torna nítido o descaso das instituições governamentais com a população negra no sistema de saúde, gerando uma situação de desvantagem perene porque as prioridades da instituição estão voltadas para o grupo racial dominante<sup>106</sup>. Portanto, a discriminação institucional também pode se expressar como uma forma de discriminação interpessoal quando indivíduos, na qualidade de agentes públicos ou privados, discriminam negativamente minorias.

O médico branco que dedica menos tempos à mulher negra está praticando uma discriminação institucional na qualidade de um agente estatal que deveria prestar serviços da mesma qualidade a todas as pessoas<sup>107</sup>. O comportamento da prefeitura e dos hospitais locais em relação aos moradores das áreas próximas de aterros sanitários pode ser visto como um exemplo de discriminação institucional. Eles comprometem a saúde de pessoas, ao permitirem que lixo hospital seja livremente depositado naquela área sem o tratamento devido, bem na área de um homem negro desempregado que depende de um sistema de saúde precário<sup>108</sup>.

---

<sup>105</sup> MOREIRA, Adilson José. *O Que é Discriminação?* Belo Horizonte: Letramento, 2017. p. 14-15.

<sup>106</sup> TURE, Kwane; HAMILTON, Charles. *Black power: The politics of liberation*. New York, NY: Vintage, 1992. p 2-8.

<sup>107</sup> OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa Oliveira; KUBIAK, Fabiana. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. *Saúde em Debate*, Salvador, BA, v. 43, n. 1, p. 939-948, jul./out. 2019.

<sup>108</sup> BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. Ação Civil Pública nº 0724-91.2006.8.19.0065, Órgão Julgador: 8ª. Câmara Cível, Relator: Mônica Maria Costa de Piero, *Diário da Justiça*: 10.09.2014, Rio de Janeiro, 2014.

Já a discriminação estrutural acontece quando práticas arbitrárias e desvantagens sociais concorrem para produzir a estratificação, sobrepujando certas comunidades em uma situação de subordinação permanente. Os autores que formularam o conceito de discriminação estrutural afastam-se de uma compreensão da discriminação como um ato de natureza psicológica e individual; eles enfatizam os processos sociais que convergem para gerar diferentes formas de desvantagens materiais, aduzindo que mecanismos discriminatórios como o racismo ou o sexismo não devem ser vistos apenas como expressão comportamental, mas sim como sistemas de controle social que informam diferentes aspectos da vida dos indivíduos. Por outro lado, a ausência de políticas públicas que promovam o ingresso e a permanência nas instituições de ensino, mecanismos discriminatórios que obstruem as oportunidades de carreira, a restrição à participação nos processos de tomada de decisão pode ser encarada como elementos que convergem para fomentar a discriminação estrutural. Isso significa que essa modalidade de discriminação leva em conta a acumulação de desvantagens enfrentadas por um grupo específico<sup>109</sup>. Por esse motivo, ações afirmativas não podem ser vistas como práticas discriminatórias porque tentam reverter um quadro que mantém certos grupos em uma situação subalterna, onde o próprio raciocínio do caso referenciado desconsidera o fato que a marginalização incide sobre grupos sociais; isso significa que medidas como essas são necessárias para reverter essa situação.

As ramificações das práticas discriminatórias transcendem as gerações contemporâneas. O fenômeno conhecido como discriminação intergeracional aponta para a persistência dos efeitos da exclusão social ao longo do tempo, resultando na afetação de múltiplas gerações de um mesmo grupo. Quando um indivíduo é privado de oportunidades profissionais devido à sua pertença a uma minoria racial, isso não apenas limita suas perspectivas, mas também compromete a capacidade de suas futuras gerações alcançarem o acesso às melhores oportunidades educacionais. A discriminação, muitas vezes motivada pela manutenção de privilégios de grupos dominantes, perpetua um ciclo de desigualdade, afetando não apenas o presente, mas também o futuro. Consequentemente, os descendentes desses grupos minoritários continuam a sofrer as consequências dos mesmos processos discriminatórios enfrentados por seus antecessores. Nesse sentido, a discriminação emerge como um fenômeno enraizado no tecido social, refletindo o aspecto estrutural dos mecanismos discriminatórios que permeiam as sociedades humanas<sup>110</sup>.

---

<sup>109</sup> BONILLA-SILVA, Eduardo. *Rethinking racism: toward a structural interpretation*. *American Sociological Review*, Washington, DC, v. 62, n. 3, p. 465-480, 1997.

<sup>110</sup> DESMOND, Matthew; EMYRBRAYER, Mustafa. *Racial Domination, Racial Progress: The Sociology of Race in America*. New York, NY: McGraw-Hill, 2009. p. 10-45.

## 2.4 PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS E SAÚDE MENTAL

A prolífica produção acadêmica nos Estados Unidos sobre discriminação e saúde, em comparação com a produção nacional, influenciou consideravelmente as investigações realizadas no Brasil. Alguns aspectos contextuais relevantes moldaram os estudos sobre o tema. Nos EUA, a luta pelos direitos civis e a busca feminista por igualdade destacaram a noção de que a discriminação resulta de desigualdades intencionais de poder entre diferentes categorias sociais. Isso impulsionou a implementação de ações afirmativas, como cotas para minorias étnico-raciais e sexuais, em universidades norte-americanas<sup>111</sup>. Apesar de os estudiosos reconhecerem as dinâmicas entre diversos aspectos da estrutura social e a manifestação de preconceitos e discriminação, as investigações na área da Saúde, em sua maioria, têm se concentrado nas relações interpessoais<sup>112</sup>.

No Brasil, a partir dos anos 1980, durante o ressurgimento dos princípios democráticos e de justiça social, houve uma expansão das perspectivas teóricas e metodológicas nos estudos sobre discriminação na Saúde Coletiva. Esse interesse reflete-se em uma vasta gama de pesquisas que destacam as consequências negativas das experiências discriminatórias para a saúde<sup>113</sup>. Evidências demonstram associações entre discriminação e condições adversas de saúde mental, bem como comportamentos prejudiciais à saúde, incluindo transtornos de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, e comportamentos deletérios à saúde, como tabagismo, consumo abusivo de álcool, sedentarismo e dietas menos saudáveis especialmente entre grupos historicamente estigmatizados<sup>114</sup>.

Apesar de a discriminação ser intrinsecamente injusta, e, portanto, digna de combate por si só, seu papel na determinação das condições de saúde não deve ser subestimado. A injustiça social que ela representa, juntamente com o estigma e o preconceito, deve ser uma preocupação central para a Saúde Coletiva. É fundamental compreender como a visão do "outro" se manifesta nas interações entre indivíduos de grupos com diferentes poderes sociais, refletidos

<sup>111</sup> DUCKITT, John. Historical overview. In: DOVIDIO, John *et al* (eds.). *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: SAGE, 2010. p. 29-44.

<sup>112</sup> JONES, CP. *Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale*. *Am J Public Health*, Atlanta, v. 90, n. 8, p. 1212-1215, 2000.

<sup>113</sup> KRIEGER, Nancy. *Discrimination and health*. In: BERKAM, Lisa; KAWACHI, Ichiro (eds). *Social epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000. p. 36-75.

<sup>114</sup> PARADIES, Yin. *A systematic review of empirical research on self-reported racism and health*. *Int J Epidemiol*, Melbourne, v. 35, n. 4, p. 888-901, 2006.

em hierarquias socioeconômicas, de gênero, cor/raça, entre outras, influenciando os processos discriminatórios na oferta e acesso aos serviços de saúde<sup>115</sup>.

A forma como as instituições, desde aquelas centradas no indivíduo até as de natureza sistêmica, responde às necessidades de saúde tanto individuais quanto coletivas tem um impacto significativo no acesso aos cuidados e na construção de vínculos entre prestadores de cuidados e usuários. A interação entre prestador de cuidados e paciente desempenha um papel crucial na produção de relações interpessoais e na percepção da realidade durante o processo de cuidado. Isso cria um espaço propício para promover reflexões ético-políticas que incentivam a tolerância, o respeito às diferenças e a solidariedade.<sup>116</sup>

A atitude do profissional de saúde, ao se colocar no lugar do paciente e atender às suas necessidades, é vista como uma forma de acolhimento, abordando tanto demandas objetivas quanto subjetivas<sup>117</sup>. O acesso aos serviços de saúde, essencial para o uso efetivo dos cuidados, é influenciado por uma variedade de fatores, incluindo características individuais, contextuais e a qualidade do atendimento<sup>118</sup>.

No Brasil, tem havido um aumento no número de estudos sobre estigma e discriminação nos serviços de saúde. Alguns estudos específicos sobre discriminação racial e a intersecção entre racismo e pobreza no país se destacam por destacar as experiências de discriminação nos serviços de saúde e suas diversas facetas<sup>119</sup>.

Por exemplo, um estudo conduzido por Leal aponta para o impacto da discriminação no acesso a serviços de saúde pré-natal adequados e no manejo do parto, tanto em ambientes públicos quanto privados, descobrindo-se que mães classificadas como pardas e pretas na cidade do Rio de Janeiro receberam menos anestesia durante partos normais do que mães brancas e tiveram maior probabilidade de perambular por várias maternidades antes de dar à luz. O estudo também revelou que mulheres com baixa escolaridade enfrentaram principalmente duas

---

<sup>115</sup> ELIAS, Norbert; SCOTSON, John. *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

<sup>116</sup> PENNER, Louis *et al.* *Health and health care disparities*. In: DOVIDIO, John *et al.* (eds.). *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: SAGE, 2010. p. 90.

<sup>117</sup> RAMOS, Donatela Dourado. LIMA, Maria Alice Dias da Silva. *Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre*. *Cad Saude Publica*, Rio Grande do Sul, v. 19, n. 1, p. 27-34, jan./fev. 2003.

<sup>118</sup> TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende. MARTINS, Mônica Silva. *Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde*. *Cad Saude Publica*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. S190-S198, 2004.

<sup>119</sup> LEAL, Maria do Carmo Leal. GAMA, Silvana Granado Nogueira da. CUNHA, Cynthia Braga da. *Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto*. *Rev Saude Publica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 100-107, 2005.

formas de discriminação: uma associada ao seu nível educacional e outra relacionada à cor da pele<sup>120</sup>.

Segundo a Pesquisa Mundial de Saúde, o baixo poder aquisitivo e a classe social foram as razões mais comuns para a discriminação nos cuidados de saúde<sup>121</sup>. Com isso, esses dados sugerem que, no Brasil, a discussão sobre a discriminação na atenção à saúde não pode desconsiderar a relação entre renda, classe social e demais marcadores sociais de desigualdade, indo desde a prática diária que faz com que a pessoa discriminada esteja em um risco de saúde mental, até o próprio tratamento das instituições que deveriam ampará-las.

## 2.5 O QUE É DISCRIMINAÇÃO INTERSECCIONAL?

Certos eventos do passado levaram à revisão das teorias de discriminação de primeira geração, sendo elas a discriminação direta e a discriminação indireta. Apesar de ainda terem importância, o avanço na compreensão dos mecanismos causadores da exclusão social revelou suas limitações. Um dos pontos mais relevantes está relacionado ao foco na natureza comparativa da discriminação, o que contribuiu para a ideia de que as pessoas são discriminadas com base em apenas um único aspecto. A discriminação de gênero, por exemplo, ocorre devido a uma diferenciação injusta com base no sexo; já a discriminação racial é resultado de um tratamento desfavorável relacionado à raça dos indivíduos. A luta conjunta pelos direitos civis de minorias raciais e sexuais é considerada o ponto central na transformação dos estudos sobre discriminação. Isso porque os pesquisadores passaram a perceber que fatores como racismo e sexismo não são apenas desvios do princípio de tratamento igualitário, mas funcionam como sistemas de opressão estruturais. Além disso, esses sistemas não atuam de maneira isolada: eles utilizam mecanismos semelhantes para manter a subjugação de diferentes grupos. Por essa razão, feministas negras começaram a questionar a validade das reivindicações por igualdade racial, uma vez que os líderes desse movimento eram predominantemente homens e não levavam em consideração a experiência específica das mulheres. Elas também se sentiam descontentes com as abordagens do movimento feminista, já que as líderes também não consideravam como o racismo afeta as mulheres negras<sup>122</sup>.

---

<sup>120</sup> TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende *et al.* *Comparison between two race/skin color classifications in relation to health-related outcomes in Brazil*. *International Journal for Equity in Health*, v. 10, n. 35, p. 1475-9276, 2011.

<sup>121</sup> TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende *et al.* *Comparison between two race/skin color classifications in relation to health-related outcomes in Brazil*. *International Journal for Equity in Health*, v. 10, n. 35, p. 1475-9276, 2011.

<sup>122</sup> HOOKS, Bell. *Ain't I a Woman: Black Women and Feminism*. Boston: South End Press, 1999. p. 87-120.



Esse grupo de ativistas elaborou uma teoria de discriminação que considera a interseção do racismo e do sexismo como fatores de exclusão. A teoria da discriminação interseccional está fundamentada na ideia de que a luta contra a discriminação deve levar em conta as diversas formas de discriminação enfrentadas por diferentes grupos sociais. Entender a igualdade apenas através de um único ponto de vista esconde a realidade de grupos que sofrem as consequências da convergência de múltiplos tipos de discriminação. A discriminação de gênero não deve ser analisada somente sob a perspectiva de como um homem seria tratado em uma situação similar. Da mesma forma, não se pode avaliar a discriminação racial considerando se uma pessoa branca receberia um tratamento injusto na mesma situação. É essencial não só analisar a justificativa por trás de tratamentos diferenciados, mas também compreender a estrutura dos sistemas de opressão que colocam certos indivíduos em desvantagem. Minorias raciais e sexuais nunca terão posições equivalentes às dos grupos majoritários devido à atuação dos sistemas de opressão. Portanto, é fundamental levar em conta como outras variáveis influenciam situações de exclusão. Abordar a questão da igualdade de forma puramente comparativa não leva em consideração o impacto das desigualdades culturais e materiais na vida das pessoas. Argumenta-se que a luta contra a discriminação deve contemplar aqueles que enfrentam diferentes formas de opressão, já que limitar a análise da discriminação a apenas um aspecto contribui para a manutenção das hierarquias sociais existentes<sup>123</sup>.

A política da identidade também enfrenta desafios porque nem sempre reconhece a diversidade interna dos grupos minoritários. Isso acontece porque as experiências de certos segmentos de uma minoria podem ser diferentes das experiências dos outros. Muitos membros desses grupos não experimentam a discriminação da mesma forma porque possuem algum tipo de privilégio em comum com os grupos majoritários. É importante destacar que nenhum indivíduo está exclusivamente em uma posição de privilégio ou subordinação. As pessoas ocupam diferentes posições dentro das estruturas de poder existentes em uma sociedade. Por exemplo, homens negros enfrentam as consequências da discriminação racial, mas também se beneficiam do sistema patriarcal, o que os diferencia das mulheres negras. Mulheres brancas e negras sofrem igualmente com o sexismo, mas as primeiras compartilham os privilégios decorrentes de sua branquitude. Nesse contexto, as mulheres negras formam uma minoria dentro de uma minoria, pois enfrentam exclusão a partir de diferentes vetores de discriminação. Mais especificamente, a experiência social da mulher negra é marcada pela ação simultânea do racismo e do sexismo. Portanto, um ideal de igualdade que busca um tratamento simétrico não pode

---

<sup>123</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Mapping the margins. Intersectionality, identity politics, and violence against women of color*. *Stanford Law Review*, Stanford, CA, v. 36, n. 5, p. 1241-1299, 1989.

promover a inclusão plena desse grupo, pois elas possuem uma identidade interseccional e, para compreender sua experiência, é necessário considerar simultaneamente a ação desses dois vetores de discriminação<sup>124</sup>.

Assim, o conceito de interseccionalidade evidencia que analisar a situação das mulheres negras apenas com base na raça ou no sexo é insuficiente, pois negligencia as diferenças internas existentes dentro desse grupo. Além disso, suas experiências são simplesmente apagadas em um sistema que considera a discriminação como resultado de apenas uma forma de tratamento diferenciado. É importante entender que a interseccionalidade possui um aspecto estrutural e político. A combinação de sistemas de opressão, como o racismo e o sexismo, impede que as mulheres negras tenham as mesmas oportunidades de emprego. Além disso, sistemas de opressão, como o sexismo e o classismo, também contribuem para a violência contra a mulher negra. A situação das mulheres negras que são vítimas de agressão física pode ser atribuída à falta de oportunidades educacionais e profissionais, o que as coloca em uma posição de dependência econômica de parceiros abusivos. Dessa forma, o conceito de discriminação interseccional descreve como diferentes vetores de discriminação se convergem para formar uma vivência social específica, construída a partir das restrições impostas simultaneamente pelo racismo e pelo sexismo sobre um grupo social. É importante ressaltar que essas formas interseccionais de opressão não são intencionalmente criadas, como proposto na concepção tradicional de discriminação. Muitas vezes, são consequência de uma forma de opressão que interage com outras já existentes, o que perpetua a exclusão. No entanto, a interseccionalidade também possui um aspecto político, uma vez que a experiência da mulher negra não é considerada como referência para a formulação de demandas de justiça elaboradas por líderes comunitários. Sua experiência se torna invisível no processo político e a dificuldade de mobilização política desse grupo contribui ainda mais para agravar esse problema<sup>125</sup>.

---

<sup>124</sup> *Ibid.*, p 1244.

<sup>125</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Mapping the margins. Intersectionality, identity politics, and violence against women of color*. *Stanford Law Review*, Stanford, CA, v. 36, n. 5, p. 1241-1299, 1990.

### 3 POLÍTICAS PÚBLICAS

#### 3.1 O QUE SÃO POLÍTICAS PÚBLICAS?

Neste capítulo, veremos que as políticas públicas são mais que o conjunto de atividades que os governos empreendem com finalidade de mudar sua economia e sociedade. Podemos constatar, também, que as políticas públicas envolvem uma série de decisões públicas que visam manter o equilíbrio social ou introduzir desequilíbrios que visam mudar a realidade, onde as políticas públicas podem ser vistas como estratégias direcionadas a diferentes objetivos, todos desejáveis, em certa medida, pelos diferentes grupos envolvidos no processo de tomada de decisão<sup>126</sup>. Esses conceitos baseiam-se na compreensão de que a função das políticas públicas é promover mudanças sociais, destacando-se a natureza de resolução de problemas da política, sendo a consequência de ser consistente com tal definição a necessidade de demonstrar um nexo causal entre a existência de um determinado problema e a solução proposta na forma de política pública<sup>127</sup>.

Passemos ao conceito de enfatizar o papel do ator. Quem faz as políticas públicas? Podemos responder de duas maneiras: policêntrica/policêntrica e estatalcêntrica/estatista<sup>128</sup>. A abordagem policêntrica considera que grupos e organizações sociais (ONGs, associações, redes, etc.) podem formular políticas públicas em conjunto com ou sem o Estado. Isso porque as descreve em termos da natureza dos problemas que resolvem: as políticas públicas são “diretrizes desenhadas para enfrentar os problemas públicos”<sup>129</sup>. O interesse destes grupos e organizações em resolver este problema deve-se ao seu carácter coletivo: afeta direta ou indiretamente diferentes grupos de pessoas e é considerado algo indesejável que deve ser mudado por muitas pessoas. Assim, reconhece-se que existem múltiplas pessoas e múltiplos centros de decisão em torno de iniciativas que procuram resolver problemas sociais.

Distintivamente, “a abordagem estadocêntrica considera as políticas públicas, analiticamente, monopólio de atores estatais. [...] o que determina se uma política é ou não ‘pública’

---

<sup>126</sup> PETERS, Guy. *Advanced introduction to public policy*. Massachusetts: Edward Elgar, 2015. p. 2-3.

<sup>127</sup> SARAVIA, Enrique. *Introdução à teoria da política pública*. In: SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (orgs.). *Coletânea Políticas Públicas*. Brasília: ENAP, 2006. p. 21-42..

<sup>128</sup> SECCHI, Leonardo, COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. *Políticas Públicas: Conceitos, Casos Práticos, Questões de Concursos*. São Paulo: Cengage Learning, 2019. p. 2

<sup>129</sup> SECCHI, Leonardo, COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. *Políticas Públicas: Conceitos, Casos Práticos, Questões de Concursos*. São Paulo: Cengage Learning, 2019. p. 3.

é a personalidade jurídica do ator protagonista”<sup>130</sup>. A centralidade do Estado está relacionada: (a) ao monopólio do uso da força legítima; (b) ao seu papel de produtor de leis, o que abarca o poder de enforcement; (c) ao seu papel de representante do interesse coletivo; (d) ao controle de importantes recursos sociais, garantindo-lhe os meios para criar e manter políticas. Vale ressaltar que a abordagem estadocêntrica admite que grupos e organizações não estatais podem influenciar os processos das políticas públicas, mas eles não teriam centralidade<sup>131</sup>.

Nessa linha, uma das definições mais famosas é a de Thomas Dye, citado por Renata Dias Costa<sup>132</sup>: “Política pública é tudo o que o governo escolhe fazer ou não fazer”<sup>133</sup>. O autor tenta afastar-se das implicações de vincular a priori a política aos problemas sociais. Tais ligações, argumentou ele, nem sempre existem e falam mais do nosso desejo de imprimir alguma racionalidade funcional no comportamento do governo do que do seu carácter intrínseco. Dye destaca, portanto, o que podemos observar: as ações e inações dos Estados. Embora abrangente, este conceito centra-se nos atores governamentais, definindo as políticas públicas em termos das suas iniciativas, sejam elas ação ou inação. Outra forma de compreender a política pública é examinar seus aspectos processuais<sup>134</sup>.

Nessa perspectiva, uma definição mais rigorosa descreve política pública como o processo de desenvolvimento e implementação de planos de ação pública em torno de objetivos claros<sup>135</sup>. Em outras palavras, refere-se ao processo de construção de uma intervenção na realidade social por meio de ferramentas consideradas adequadas. Da mesma forma, outros enfatizam que a política pública “consiste em uma miríade de decisões tomadas por muitos indivíduos e organizações dentro do governo, e que essas decisões são influenciadas por outros atores”<sup>136</sup>. Estas definições centram-se nos processos de tomada de decisão, olhando para conflitos e interações, e também podem abrir espaço para discussões sobre influências institucionais.

---

<sup>130</sup> SECCHI, Leonardo, COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. *Políticas Públicas: Conceitos, Casos Práticos, Questões de Concursos*. São Paulo: Cengage Learning, 2019. p. 3-4.

<sup>131</sup> SECCHI, Leonardo, COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. *Políticas Públicas: Conceitos, Casos Práticos, Questões de Concursos*. São Paulo: Cengage Learning, 2019. p. 5.

<sup>132</sup> COSTA, Renata Dias. *Avaliação de Políticas Públicas: Uma Avaliação da Percepção do Projeto de Irrigação de Ponto Novo-BA*. 2013. Monografia (Pós-Graduação em Administração) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, 2013.

<sup>133</sup> DYE, Thomas. *Understanding public policy*. Boston: Englewood Cliffs, N.J.: PrenticeHall. 1984 *apud* COSTA, 2013. p. 25.

<sup>134</sup> *Ibid.*, p. 49.

<sup>135</sup> MULLER, Pierre; SUREL, Yves. *A análise das políticas públicas*. Pelotas: EDUCAT, 2002. p. 10.

<sup>136</sup> HOWLETT, Michael; RAMESH, Kumar; PERL, Anthony. *Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 12.

O conceito de política pública é composto por um conjunto de elementos<sup>137</sup>. O primeiro elemento é o processo, enfatizando que a política pública é uma série de decisões e ações que envolvem diversos atores. Isto significa: (a) a política pública envolve a tomada de decisões: escolher entre ideias, objetivos, alternativas, etc. (b) ação: implementar as decisões tomadas; (c) a tomada de decisões e a ação requerem um certo grau de intencionalidade, consensualidade e coordenação porque os participantes têm valores, ideias, interesses e desejos diferentes<sup>138</sup>. O segundo elemento está relacionado ao propósito, o que sugere que o objetivo das redes de tomada de decisão e ação é mudar um problema social, que é definido como uma situação percebida como indesejável e que desperta a necessidade de agir para enfrentá-la. Uma variante desta visão é a ênfase na resolução de conflitos: as políticas públicas são uma forma de manter a coesão social através da satisfação das necessidades dos grupos sociais. Este elemento revela a presença no conceito de política pública da intenção de produzir impacto social. Neste sentido, a política olha para o futuro, para melhorar a nossa capacidade de socialização para que as pessoas possam viver as vidas que valorizam. O terceiro elemento envolve questões substantivas, nomeadamente a ênfase na política pública ser guiada por valores, ideias e visões do mundo. Isto acontece porque as políticas expressam a cultura social da qual emergem, ou a absorvem no processo de implementação e implementação. Portanto, eles variam de acordo com o país e a época. Por exemplo, ao explicar Robert Putnan, podemos ver que o mesmo mostra que sociedades mais igualitárias, onde as pessoas confiam umas nas outras, participam na vida pública e toleram as diferenças, desenvolvem políticas públicas mais universalistas e utilizam os recursos públicos de forma mais eficiente<sup>139</sup>. Além disso, Ronald Inglehart e Christian Welzel argumentam que quando as pessoas se tornam mais independentes materialmente, intelectualmente e socialmente, a sua segurança existencial aumenta, elas começam a ter novas prioridades: uma mudança na ênfase cultural em direção à liberdade individual, à diversidade humana e à liberdade pessoal e autonomia<sup>140</sup>. O quarto elemento diz respeito à dinâmica das políticas públicas, enfatizando que as políticas públicas estão repletas de conflitos entre atores porque envolvem a alocação de recursos sociais escassos no contexto de uma pluralidade de ideias e interesses. Portanto, podemos encontrar diferentes níveis de consenso no processo de

---

<sup>137</sup> LIMA, Luciana Leite; D'ASCENZI, Luciano. Análise de Políticas Públicas. In: FERNANDES, Rosa Maria; HELLMANN, Aline (orgs.). *Dicionário Crítico: Política de Assistência Social no Brasil*. Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 2016. p. 18-21.

<sup>138</sup> RUA, Maria das Graças; ROMANINI, Roberta. *Para aprender políticas públicas: Conceitos e Teorias*. Brasília: Instituto de Gestão, Economia e Políticas Públicas (IGEPP), 2013. p. 4-5.

<sup>139</sup> PUTNAM, Robert. *Comunidade e Democracia: A Experiência da Itália Moderna*. Rio de Janeiro: FGV, 2006. p. 15-20.

<sup>140</sup> INGLEHART, Ronald; WELZEL, Christian. *Modernização, mudança cultural e democracia: a sequência do desenvolvimento humano*. São Paulo: Francis, 2009. p. 33-45.

políticas públicas, dependendo do quanto as pessoas atribuem importância às questões sociais de interesse e se há grande controvérsia na sua compreensão, se a arena de debate é aberta e quão intensa é a situação.

Finalmente, o quinto elemento é o resultado. A ordem pública forma a ordem regional, um sistema no qual os atores interagem e gerem recursos. Este elemento indica que a análise das políticas públicas envolve (a) o estudo dos atores, ou seja, as pessoas, grupos e organizações que têm interesse e são afetados pela política; (b) Instituições: Regras formais e informais moldam os espaços nos quais os atores interagem e desenvolvem atividades políticas que determinam o caráter da política pública. Dessa forma, entende-se que a política cria um espaço para relações interorganizacionais, formando assim uma ordem local que regula os conflitos entre os atores e articula a harmonia dos interesses individuais e coletivos<sup>141</sup>.

### 3.2 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A Constituição Federal de 1988 desempenha um papel crucial na definição e execução da agenda de políticas públicas no Brasil. Desde o início, é claro que o reconhecimento e a proteção dos direitos humanos são fundamentais nas democracias modernas. Esses direitos têm uma origem histórica e evoluem gradualmente, moldados por diferentes contextos e demandas sociais emergentes, influenciadas pelas mudanças nas condições sociais e nos avanços tecnológicos<sup>142</sup>.

A relação entre o surgimento e o desenvolvimento dos direitos sociais e as transformações na sociedade é evidente. À medida que a sociedade se transforma, as demandas por direitos sociais aumentam, refletindo a necessidade de uma atuação mais ativa do Estado para fornecer serviços sociais, o que só se torna possível em determinados estágios de desenvolvimento econômico e tecnológico<sup>143</sup>.

Embora os direitos sociais tenham sido uma parte presente em todas as constituições brasileiras, é com a Constituição de 1988 que esses direitos são pela primeira vez reconhecidos como fundamentais, integrando-os à base dos direitos civis. Essa constituição é vista como a

---

<sup>141</sup> MULLER, Pierre; SUREL, Yves. *A análise das políticas públicas*. Pelotas: EDUCAT, 2002.

<sup>142</sup> BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Tradução Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. p. 25-26.

<sup>143</sup> BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Tradução Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. p. 90-91.

mais abrangente em termos de direitos fundamentais, estabelecendo um núcleo sólido de direitos sociais, como trabalho, seguridade social, educação, saúde, lazer e segurança<sup>144</sup>.

Os direitos sociais inseridos na Constituição de 1988 refletem um contexto histórico de conquistas políticas e sociais, baseado no princípio da dignidade humana. A Assembleia Constituinte de 1987-1988 foi formada com o objetivo de restabelecer a ordem política democrática após décadas de governo militar, concentrando-se na elaboração de uma ampla gama de direitos individuais e coletivos<sup>145</sup>. Esse movimento democratizador foi resultado da mobilização de diversos segmentos sociais em prol da democracia, unificando demandas em torno de questões sociais problemáticas. A Constituição de 1988 reflete essa convergência de lutas e estabelece medidas significativas em áreas como seguridade, assistência social, educação e saúde<sup>146</sup>.

A Constituição de 1988 não apenas estabelece objetivos fundamentais para a implementação de um "Estado Social", mas também garante mecanismos de controle e fiscalização na efetivação das políticas públicas sociais. No entanto, a extensão da Constituição e o alto número de emendas constitucionais refletem desafios significativos na implementação dessas políticas públicas<sup>147</sup>.

Apesar das preocupações quanto à legitimidade do processo constituinte, havia suspeitas de que um terço dos senadores escolhidos em 1982 participaria dos trabalhos sem autorização do eleitorado. No entanto, o processo constituinte foi caracterizado por uma considerável participação popular, e a Constituição de 1988 redefiniu as relações entre os três poderes, além de introduzir um novo papel para a esfera pública, centrado no direito e em suas instituições, especialmente na conexão entre o cidadão e o Poder Judiciário<sup>148</sup>.

Nesse sentido, a Constituição Brasileira pode ser vista como um experimento de filosofia pública, incorporando a perspectiva da extensão da democracia e da plena constitucionalização de princípios mandatórios de justiça social, sem romper com os institutos básicos da tradição liberal. Observa-se também a necessidade de superar a lacuna entre os direitos

---

<sup>144</sup> LIMA JUNIOR, Jayme Benvenuto. *Os direitos humanos econômicos, sociais e culturais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. p. 55.

<sup>145</sup> MACHADO, Igor Suzano. *A constituição de 1988 e a judicialização da política: o caso do controle de constitucionalidade exercida pelo STF*. In: CARVALHO, Maria Alice Rezende de; ARAÚJO, Cícero; SIMÕES, Júlio Assis (orgs.). *A Constituição de 1988: Passado e Futuro*. São Paulo: Hucitec, 2009. p. 208.

<sup>146</sup> GOHN, Maria da Glória. *Movimentos Sociais e Luta Pela Moradia*. São Paulo: Loyola, 1991. p. 13.

<sup>147</sup> ARANTES, Rogério Basto; COUTO, Cláudio Gonçalves. *Uma constituição incomum*. In: CARVALHO, Maria Alice Rezende de; ARAÚJO, Cícero; SIMÕES, Júlio Assis (orgs.). *A Constituição de 1988: Passado e Futuro*. São Paulo: Editora Hucitec, 2009. p. 24-29.

<sup>148</sup> LESSA, Renato. *A constituição brasileira de 1988 como experimento de uma filosofia pública: um ensaio*. In: OLIVEN, Ruben George; RIDENTI, Marcelo; BRANDÃO, Gildo Marçal (orgs.). *A Constituição de 1988 na Vida Brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 364-365.

garantidos pela Constituição e a realidade existente, o que implica em um arranjo que envolve a operação de novos ou renovados institutos, juntamente com a ideia de uma comunidade expandida de intérpretes constitucionais<sup>149</sup>.

### 3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS SOCIAIS

Quando destacamos os direitos sociais na Constituição, os direitos fundamentais não apenas estabelecem limites, mas também fornecem as bases para que as políticas públicas se orientem.<sup>150</sup> Essa é a perspectiva que considera e enxerga os direitos sociais como o ponto de partida primordial para a implementação das políticas públicas<sup>151</sup>. Além disso, um conjunto de ações a serem tomadas pela Administração Pública para alcançar os objetivos estabelecidos na Constituição são baseados nas políticas públicas, que são particularmente importantes para a promoção dos direitos fundamentais e demandando da atitude dos seus operantes para que essas melhoras aconteçam e que esses direitos sejam implementados<sup>152</sup>.

Este método de análise das políticas públicas a partir dos direitos fundamentais, particularmente os direitos sociais, foi criado por organizações internacionais que trabalham para o desenvolvimento e a promoção dos direitos humano, no objetivo de destacar e enaltecer essa importância dos direitos sociais como bases fundamentais para as políticas públicas nessa área.<sup>153</sup>

Para começar, é importante destacar que não há consenso entre os formuladores de políticas públicas e os organismos internacionais de cooperação para o desenvolvimento e

<sup>149</sup> LESSA, Renato. *A constituição brasileira de 1988 como experimento de uma filosofia pública: um ensaio*. In: OLIVEN, Ruben George; RIDENTI, Marcelo; BRANDÃO, Gildo Marçal (orgs.). *A Constituição de 1988 na Vida Brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 387.

<sup>150</sup> BARCELLOS, Ana Paula de. *Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle das políticas públicas*. In: CAMARGO, Marcelo Novelino (org.). *Leituras complementares de Direito Constitucional: direitos fundamentais*. Salvador: Juspodivm, 2007. p. 51. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

<sup>151</sup> ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: os direitos humanos nos debates sobre desenvolvimento*. São Francisco: ONU, 1945.

<sup>152</sup> MURCIA, Luis Eduardo Pérez. *Desarrollo, derechos sociales y políticas públicas*. In: MURCIA, Luis Eduardo Pérez; YEPES, Rodrigo Uprimny; GARAVITO, César Rodríguez (orgs.). *Los derechos sociales en serio: hacia un diálogo entre derechos y políticas públicas*. Bogotá: DeJuSticia, 2007. p. 101. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

<sup>153</sup> MURCIA, Luis Eduardo Pérez. *Desarrollo, derechos sociales y políticas públicas*. In: MURCIA, Luis Eduardo Pérez; YEPES, Rodrigo Uprimny; GARAVITO, César Rodríguez (Org.). *Los derechos sociales en serio: hacia un diálogo entre derechos y políticas públicas*. Bogotá: DeJuSticia, 2007. p. 102. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.



direitos humanos sobre a ideia de usar os direitos como base para as políticas de desenvolvimento<sup>154</sup>. Na prática, os setores do Poder Executivo interpretam a inclusão dos direitos fundamentais como critérios para a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas como limitando sua autonomia na gestão das políticas e até mesmo como aumentando as responsabilidades do Estado<sup>155</sup>.

Apesar dessa limitada capacidade política dos órgãos públicos em enxergar uma amplitude maior dos problemas frequentes com os direitos sociais na sociedade, as políticas públicas e as políticas sociais em geral devem levar em consideração a obrigação do Estado de proteger, proteger e promover os direitos fundamentais. De fato, acreditamos que esses deveres são essenciais para a criação de políticas públicas. De acordo com os direitos fundamentais sociais, uma política pública não pode ser considerada legítima se injustamente restringir um direito fundamental ou criar barreiras que impedem que ele seja plenamente exercido<sup>156</sup>.

De acordo com o artigo 208, inciso I, da Constituição Federal de 1988, a educação básica é obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade, devendo ser fornecida gratuitamente a todos os alunos que não têm acesso ao ensino regular. Essa garantia na lei, por exemplo, imprime que exista políticas públicas que visem aumentar a cobertura do sistema educacional<sup>157</sup>, o que entra em contraste em comparação a entidades educacionais que cobram mensalidade para um nível elevado, e mais apropriado, de ensino<sup>158</sup>, tornando essa condição claramente inconstitucional porque viola diretamente um parâmetro jurídico constitucional, sendo passível de revisão ao judiciário. Como resultado, é fundamental que os formuladores de políticas públicas estejam sempre cientes dos direitos fundamentais, que servem como guia ou barreiras para sua ação para uma implementação adequada.

De forma conjunta, conforme Ingo Sarlet, citado por Osvaldo Carvalho, instrui, o princípio da interdependência é importante; ele diz que a utilização dos direitos como referencial

---

<sup>154</sup> MURCIA, Luis Eduardo Pérez. *Desarrollo, derechos sociales y políticas públicas*. In: MURCIA, Luis Eduardo Pérez; YEPES, Rodrigo Uprimny; GARAVITO, César Rodríguez (org.). *Los derechos sociales en serio: hacia un diálogo entre derechos y políticas públicas*. Bogotá: DeJuSticia, 2007. p. 102. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

<sup>155</sup> BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Art. 205. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 06 mai. 2024.

<sup>156</sup> BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Art. 205. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 06 mai. 2024.

<sup>157</sup> MURCIA, Luis Eduardo Pérez. *Desarrollo, derechos sociales y políticas públicas*. In: MURCIA, Luis Eduardo Pérez; YEPES, Rodrigo Uprimny; GARAVITO, César Rodríguez (Org.). *Los derechos sociales en serio: hacia un diálogo entre derechos y políticas públicas*. Bogotá: DeJuSticia, 2007. p. 106.

<sup>158</sup> SANCHÍS, Luis Prieto. *Justicia constitucional y derechos fundamentales*. Madrid: Trotta, 2003. p. 107.

para as políticas sociais requer que as entidades estatais responsáveis por formular e implementar essas políticas tomem decisões que levam em consideração a conexão existente entre os direitos fundamentais. A incorporação dos princípios de interconexão e interdependência nas políticas públicas é um primeiro passo para superar as intervenções setoriais que, partindo de uma abordagem fragmentada, não garantem que as diferentes ações do governo sigam a linha desses direitos. Ao seja, saber que os direitos fundamentais estão ligados uns aos outros permite que as políticas públicas sejam feitas com o objetivo de promover um ou mais direitos, ou estabelece obstáculos mais fortes para o controle de políticas que ignorem a perspectiva dos direitos fundamentais<sup>159</sup>.

Em outras palavras, saber que os direitos fundamentais estão ligados uns aos outros. Como os direitos sociais se apresentam como os principais meios de concretização dos deveres positivos dos direitos fundamentais, é importante destacar que a natureza constitucional dos direitos sociais tem um impacto significativo na forma como as políticas públicas são implementadas. Isso significa que o governo protege, garante e promove os direitos fundamentais por meio de políticas públicas. Podemos perceber que o Estado Democrático e Social de Direito<sup>160</sup> vem sendo desestabilizado pela falta de aplicação correta dos direitos fundamentais para uma mudança social primorosa<sup>161</sup>, onde o próprio artigo 3º, que delinea os objetivos da República Federativa do Brasil, ressalta a necessidade de alavancar os direitos sociais para mais do que interesses ou aspirações éticas<sup>162</sup>, como Canotilho, Abramovich, Pautassi e Canotilho, igualmente referenciados por Carvalho, reforçam em suas teses.

Portanto, nesse sentido, o estabelecimento de uma conexão entre os direitos fundamentais e as políticas públicas, particularmente em relação aos direitos sociais, permite um maior escrutínio ou intervenção judicial na ação do governo sem violar a separação de poderes,

---

<sup>159</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015. p. 60. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

<sup>160</sup> CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito Constitucional e teoria da constituição*. Coimbra: Almedina, 2003. p. 377. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

<sup>161</sup> ABRAMOVICH, Victor. El rol de la justicia en la articulación de políticas y derechos sociales. *In*: ABRAMOVICH, Victor; PAUTASSI, Laura (orgs.). *La revisión de las políticas sociales: estudio de casos*. Buenos Aires: Editores del Puerto, 2009. p. 8. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

<sup>162</sup> DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito Administrativo*. Rio de Janeiro: Forense, 2018. p. 936-941. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

como Sampaio, citado por Carvalho, bem destaca<sup>163</sup>. Podemos concluir que, enquanto não feitas políticas públicas que se orientem fortemente pelos direitos sociais e todos os campos de atuação, enxergando toda a estratificação institucionalizada presente na sociedade e se dispendo a melhorar em todos os campos de atuação para direitos fundamentais melhores, a rebelião e insatisfação pública só aumentará, porque incentiva mais cidadãos e grupos sociais a recorrer ao Poder Judiciário quando o governo não cumpre as políticas públicas exigidas pela Constituição ou toma medidas que contrariam diretamente a Constituição.

---

<sup>163</sup> SAMPAIO, Jorge Silva. *O controle jurisdicional das políticas públicas de direitos sociais*. Coimbra: Coimbra Editora, 2014. p. 475. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. As políticas públicas como concretização dos direitos sociais. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

## 4 DEBATE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA

### 4.1 ANÁLISE HISTÓRICA DE POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A CRACOLÂNDIA

Ao adentrar pela primeira vez nas vias da Cracolândia, é como se atravessássemos um portal para uma dimensão distinta, um cenário que desafia qualquer comparação com experiências anteriores. Uma onda de emoções assalta aqueles que, apressados, percorrem seu caminho, com o receio latente de um roubo ou do encontro com alguém em busca de comida ou dinheiro. Mas por trás desses rostos, há histórias não contadas, vidas marcadas por inúmeras injustiças e violações de direitos humanos que os conduziram a esse lugar.

A Cracolândia é fenômeno em que diferentes usuários de drogas se deslocam de suas origens para morar e consumir as substâncias em um local específico, afetando os indivíduos ao redor, como os moradores, trabalhadores e visitantes em torno desse espaço, sendo um local em que os usuários não se fixam permanente para tal consumo<sup>164</sup>, isso significa que todo tipo de relação social ou comercial entre os indivíduos em torno do crack pode ser estabelecido em um endereço diferente, por conta de diversos fatores<sup>165</sup>.

Quanto ao termo “Cracolândia”, o mesmo não foi criado por uma norma jurídica ou política, sendo, na verdade, fruto da nomeação de veículos da mídia que enraizaram no senso comum um protótipo de “Terra do Crack”, nomeando aquele território como lugar público para utilização de drogas<sup>166</sup>. Os incidentes do consumo de crack no Brasil foram registrados no final da década de 1980 e início dos anos 1990, época auge dos cartéis internacionais de droga na América Latina, responsáveis por exportar as mais variadas drogas para os maiores mercados consumidores do mundo, tendo como carro chefe a cocaína<sup>167</sup>.

Já na cidade de São Paulo, nos primeiros anos do século XXI, a utilização do crack e o surgimento da Cracolândia no centro da metrópole. A chegada dessa droga ocorreu primeiro nas periferias, em que os usuários não eram aceitos pelos seus familiares, moradores,

<sup>164</sup> FRÚGOLI, Heitor Jr; CAVALCANTI, Mariana. Territorialidades da(s) cracolândia(s) em São Paulo e no Rio de Janeiro. *Anuário Antropológico*, Brasília, DF, v. 38, n. 2, p. 73-97, jul./dez. 2013.

<sup>165</sup> RUI, Taniele Cristina. *Corpos Abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012, p. 191-192.

<sup>166</sup> RUI, Taniele Cristina. *Corpos Abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012, p. 184.

<sup>167</sup> MANSO, Bruno Paes; DIAS, Camila Nunes. *A Guerra: A Ascensão do PCC e o Mundo do Crime no Brasil*. São Paulo: Editora Todavia AS, 2018.

movimentos sociais e membros do crime organizado<sup>168</sup>. Com o crescimento da Cracolândia, houve o aumento de roubos, furtos, prostituição, tráfico, entre outras ações que impactavam diretamente a convivência dos moradores e trabalhadores da região central de São Paulo, levando os governos federal, estadual e municipal a proporem diferentes projetos para enfrentar e solucionar os problemas desse local.

Entre essas políticas públicas, as que ganharam destaque foram a “Nova Luz” em 2005, para a revitalização do bairro da Luz, que não foi adiante, o projeto “Recomeço” em 2013, para reabilitar o usuário de acordo com internação compulsória, além de oportunidades de capacitação profissional para o indivíduo, o programa “De Braços Abertos” no ano de 2013, que buscou inserir os usuários na sociedade com políticas de redução de danos e oferecimento de moradia e trabalho, levando a várias opiniões positivas pelas políticas públicas feitas no projeto, e o que buscou sintetizar os anteriores, o “Redenção” em 2017<sup>169</sup>, substituídos a cada nova gestão da prefeitura, que não só mudou o método de atuação, quanto mudou drasticamente a forma de agir, sendo dois polos extremos e contrários: prioridade de políticas públicas ou força bruta policial. Temos o exemplo de violência policial foi em 2012, quando ocorreu a “operação sufoco”, com o objetivo de acabar com a Cracolândia a força, com casos de agressões e confrontos entre os usuários e os policiais, gerando críticas à forma desastrosa dessa ação<sup>170</sup>.

Essas ações do Estado e da sociedade civil, por serem medidas de diversos outros setores, com a necessidade de auxiliar com comidas, saúde, assistência social e conscientização do uso das drogas, que deveria evitar o uso ou indicar meios que sejam menos prejudiciais à saúde dos usuários,<sup>171</sup> infelizmente não conseguiram extinguir o território da Cracolândia, e apenas elevaram as tensões entre os usuários e a sociedade, onde a ação foi vista nos projetos da prefeitura paulistana para combater a Cracolândia, como o projeto Redenção em 2017, com medidas repressivas das forças policiais e o encaminhamento para instituições para o tratamento, causando mais marginalização e violência para os usuários, principalmente às mulheres: um caso envolvendo diretamente as mulheres aconteceu no final de setembro, quando algumas

---

<sup>168</sup> BIONDI, Karina. *Consumo de drogas na Política do PCC. Coletivo Dar*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 160-175, 2011.

<sup>169</sup> MEDINA, Eduardo Armando Dyna; SALES, Thainá Letícia. *O devir-Nóia das mulheres da Cracolândia: a vida no limiar entre dependência, confinamento e resistência. Trayectorias Humanas Trascontinentales*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

<sup>170</sup> OLIVEIRA, Carol; PAIVA, Letícia; BATISTOTI, Vitória. *Mulheres de Pedra*. São Paulo: USP, 2017. *Apud*: MEDINA, Eduardo Armando Dyna; SALES, Thainá Letícia. *O devir-Nóia das mulheres da Cracolândia: a vida no limiar entre dependência, confinamento e resistência. Trayectorias Humanas Trascontinentales*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

<sup>171</sup> RUI, Taniele Cristina. *Corpos Abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012, p. 100-101

delas alegaram ter passado por “revista vexatória” por parte da Guarda Civil, tendo que se despir e agachar para passar pela averiguação. A ação começou quando a GCM, enquanto supervisionava a limpeza dos arredores, desconfiou de comércio ilegal de drogas em barracas na área e passou a revistar os suspeitos em uma das tendas da prefeitura<sup>172</sup>.

Com isso, podemos concluir que o Estado, por meio de suas intervenções com a polícia, e o estigma, criado pela própria sociedade brasileira, se adaptam ao controle estabelecido na região da Cracolândia e marginaliza ainda mais seus indivíduos, que acaba refém deste ciclo de mudança de gestão. No próximo subcapítulo, veremos as consequências e os motivos desses avanços e retrocessos.

## 4.2 AVANÇOS E RETROCESSOS

Seguindo pela linha do subcapítulo anterior, uma política de redução de danos inicialmente foi adotada pela gestão do ex-prefeito Fernando Haddad, que criou o projeto “De Braços Abertos”, em 2014, projeto Intersetorial, voltado para a redução de danos para a população adicta de substâncias psicoativas, dando-lhes a oportunidade de trabalhar, ter acesso à saúde, à assistência social, bem como moradia e garantia de direitos que outrora lhes foram cerceados. Ainda que este programa tenha sido fundado com base, do que foi feito em Vancouver, no Canadá onde eram distribuídos insumos para que as pessoas com vulnerabilidade social não viessem a se contaminar com outras doenças ao, por exemplo, dividir seringas e cachimbo, o mesmo não foi muito bem aceito por grande parte da sociedade, pois nas pesquisas se referiam muito sobre a apologia ao uso de álcool e outras drogas, curiosamente rompendo as críticas pelos resultados que o programa ofereceu<sup>173</sup>. “Segundo um estudo de pesquisa feito pela prefeitura da cidade de São Paulo, sobre o programa, notou-se que: 87% dos usuários reduziram o seu uso de substâncias psicoativas, 65% retomaram o vínculo familiar, 85% aderiram à frente de trabalho oferecido pelo projeto citado”. Mais um ponto que podemos citar é que essa parceria também tinha a participação da Segurança Pública, principalmente de Guardas Civis

---

<sup>172</sup> OLIVEIRA, Carol; PAIVA, Letícia; BATISTOTI, Vitória. *Mulheres de Pedra*. São Paulo: USP, 2017. *Apud*: MEDINA, Eduardo Armando Dyna; SALES, Thainá Letícia. *O devir-Nóia das mulheres da Cracolândia: a vida no limiar entre dependência, confinamento e resistência. Trayectorias Humanas Trascontinentales*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

<sup>173</sup> BRANDÃO, Beatriz; CARVALHO, Jonatas. *Programa De Braços Abertos e as políticas de drogas na sociedade de controle. Outros Tempos*, São Paulo, v. 14, n. 24, p. 184-206, 2017.

Metropolitanos (GCM), que inclusive faziam um curso de Mediadores de Conflito para poder agir nas múltiplas questões que esse território de altíssima complexidade apresenta<sup>174</sup>.

Apesar disso, acusações constantes feita ao Programa de Braços Abertos (DBA), que desde o início se viu alvo de críticas de uma parcela da população é a de que ele visaria expulsar os usuários de crack do bairro da Luz para valorizar os imóveis adquiridos pela empresa Porto Seguro, entretanto a localização dos hotéis que passaram a abrigar os beneficiários do DBA, próximos ao "fluxo" (local de concentração de usuários), apontando o oposto<sup>175</sup>.

Apesar de uma nova atmosfera ter tomado conta da região, não se conseguiu superar o maior problema relacionado à proibição do crack: o tráfico e suas estratégias de comercialização, onde as ações impactantes do Primeiro Comando da Capital (PCC), uma organização criminosa que comanda boa parte do tráfico de drogas no estado, foi a construção de malocas de lona para armazenar e acobertar o comércio de drogas na Cracolândia. O problema é que o DBA havia surgido com o desmonte dos barracos de madeira existentes e a transferência de seus moradores para hotéis próximos ao "fluxo", uma condição imposta pelos usuários de crack para aderirem massivamente ao Programa. Então, a não existência de barracos acabou se tornando um limite político inicial do DBA, que mantinha um nível de baixa exigência para ingresso e permanência no Programa<sup>176</sup>.

Um dos locais em que as malocas chegaram a ser montadas foi na praça construída na esquina da Rua Helvetia e Alameda Cleveland, chegando a abrigar 500 pessoas, configuração que a mídia chamou novamente de "favelinha"<sup>177</sup>. Surgiram acusações de que a administração municipal era leniente com o tráfico de drogas e com o PCC, por permitir a existência dessas malocas ocupadas por traficantes. A prefeitura retirava as malocas, mas tinha que lidar com ingerências por parte de agentes do governo estadual. Em uma desocupação, um policial civil foi flagrado pelos frequentadores da Cracolândia quando filmava uma ação no terreno, gerando

---

<sup>174</sup> ALVES, Ygor Diego Delgado. *Jamais fomos zumbis: contexto social e craqueiros na cidade de São Paulo*. Salvador: EDUFBA; 2017. p. 231.

<sup>175</sup> LANCETTI, Antonio. *Contrafissura e plasticidade psíquica*. São Paulo: Editora Hucitec, 2015. p. 130-134.

<sup>176</sup> ALVES, Ygor Diego Delgado. *Jamais fomos zumbis: contexto social e craqueiros na cidade de São Paulo*. Salvador: EDUFBA; 2017. p. 232. *Apud*: MEDEIROS, Alessandra *et al.* *Do programa de braços abertos ao programa redenção: uma análise sobre as políticas públicas na cracolândia em São Paulo*. *Gestão de Políticas Sociais*, Londrina, v. 8, n. 5, p. 41519-41553, 2022.

<sup>177</sup> ANDERSON, Leon; SNOW, David. *Desafortunados: um estudo sobre o povo da rua*. Petrópolis: Editora Vozes; 1998. p. 528. *Apud*: MEDEIROS, Alessandra *et al.* *Do programa de braços abertos ao programa redenção: uma análise sobre as políticas públicas na cracolândia em São Paulo*. *Gestão de Políticas Sociais*, Londrina, v. 8, n. 5, p. 41519-41553, 2022.

revolta e a reação do policial, que disparou duas vezes contra o solo, ferindo dois cidadãos que ali faziam uso de crack<sup>178</sup>.

Desde o início, o DBA viu-se sob fogo cruzado, particularmente por remunerar o trabalho dos beneficiários sem exigir abstinência, o que foi rotulado como "bolsa crack", termo pejorativo criado em referência ao Cartão Recomeço, lançado pelo governo estadual para financiar internações em comunidades terapêuticas. O pretense incentivo municipal ao uso de drogas era visto como estímulo ao tráfico. Nesse contexto hostil, a própria ONG gestora dos contratos com os hotéis e responsável pelo pagamento dos beneficiários foi acusada de pagar traficantes com a verba recebida da prefeitura. Tais acusações serviram para minar as ações do DBA<sup>179</sup>.

Com isso, em 2017, assumiu a gestão João Dória, que não se preocupou em manter esse programa e desde que tomou posse trouxe polêmica a respeito da abordagem que realizaria na Cracolândia. Quando João Dória assumiu o governo, já havia essa forte pressão midiática por mudanças na Cracolândia, grande parte dos seus eleitores. Antecipando uma onda de repressão ao "fluxo" (local de concentração de usuários de drogas), os militantes da Craco Resiste organizaram uma vigília noturna no dia 2 de janeiro de 2017, onde profissionais conheciam a história das pessoas que frequentavam o "fluxo" e tinham estabelecido vínculos, conquistado confiança, cumplicidade e amizade com elas. Naquele momento, a presença desses trabalhadores sociais e da saúde no território era vista como uma garantia de que haveria resistência a investidas violentas da polícia e o devido acompanhamento de qualquer prisão arbitrária.

Em 21 de maio de 2017, em uma megaoperação com 900 agentes, a polícia invadiu a Cracolândia de forma açodada e descoordenada, com o objetivo de prender traficantes e limpar a área. Essa ação ocorreu muito próxima da Virada Cultural, um grande evento da prefeitura com 24 horas de duração. Dez dias antes, a prefeitura havia deixado de recolher o lixo do "fluxo", produzindo ali uma enorme montanha de dejetos. Ao acompanhar a ação, o prefeito João Dória anunciou o fim do DBA (Programa de Braços Abertos), que declarou o fim da própria Cracolândia e o lançamento de uma proposta de revitalização da região, associando o antigo programa à montanha de lixo e ao volume de traficantes presos com armamento pesado<sup>180</sup>.

---

<sup>178</sup> TRINTA, Deborah Rio Fromm Trinta. *O fim da Cracolândia: etnografia de uma aporia urbana*. 2017. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.

<sup>179</sup> BRANDÃO, Beatriz; CARVALHO, Jonatas. *Programa De Braços Abertos e as políticas de drogas na sociedade de controle. Outros Tempos*, São Paulo, v. 14, n. 24, p. 184-206, 2017.

<sup>180</sup> ALVES, Ygor Diego Delgado. *Jamais fomos zumbis: contexto social e craqueiros na cidade de São Paulo*. Salvador: EDUFBA; 2017. p. 233. *Apud*: MEDEIROS, Alessandra *et al.* *Do programa de braços abertos ao programa redenção: uma análise sobre as políticas públicas na cracolândia em São Paulo*. *Gestão de Políticas Sociais*, Londrina, v. 8, n. 5, p. 41519-41553, 2022.



Além disso, o prefeito declarou o fim da própria Cracolândia e o lançamento de uma proposta de revitalização da região. Entrevistas com funcionários da prefeitura revelaram que a operação foi sigilosa, envolvendo apenas os órgãos de segurança em sua preparação. As secretarias municipais de assistência e saúde só foram comunicadas na data da ação policial. A operação ocorreu sob o comando de membros do aparato de segurança, com a estrutura fornecida pelo governo estadual, seguindo a linha de Geraldo Alckmin pelo PSDB. Essa situação se repetia, pois em 2012 também houve uma ação repressiva da prefeitura na Cracolândia, na qual a secretária de assistência social foi a última a saber da intervenção. Dessa forma, em maio de 2017, o DBA encerrou suas atividades, chegando ao fim uma política pública focada na redução de danos, talvez uma das mais audaciosas do país<sup>181</sup>.

Em 21/05/2017, o prefeito tomado de interesses voltados aos grandes magnatas da cidade de São Paulo, realizou uma operação totalmente higienista, voltada a limpar, de fato, toda população da Cracolândia, uma limpeza social, para que aquela região seja um modelo da especulação imobiliária. Com a promessa de frear o crime e prender os atuantes do tráfico, o mesmo mobilizou cerca de quinhentos policiais, sendo muitos do GOE (grupo de operações especiais), atiradores de elite, canil e tropa de choque, não vendo que existiam pessoas naquele local. Em conjunto a Segurança pública, as forças do governo invadiram a região, entrando em casas e pensões sem mandato, tomando objetos pessoais como cobertor e roupas dessa população que vive com seus direitos diariamente cerceados, direitos esses que são garantidos na constituição<sup>182</sup>.

Desconsiderando as políticas já em vigor naquela área, o prefeito e suas secretarias encerraram abruptamente o projeto implementado pela administração anterior, evidenciando que, para a atual gestão municipal, o cuidado com as pessoas, usuárias e beneficiárias do programa não era prioridade, mas sim a realização de seu próprio plano de revitalização da cidade de São Paulo, como expresso em diversas entrevistas e em seu plano de governo. O governo de João Dória introduziu o projeto denominado Redenção, que preconiza a internação, muitas vezes compulsória, sem permitir que o indivíduo escolha o tipo de tratamento que deseja receber (caso opte por tratamento). Dessa forma, a abordagem coercitiva desses usuários em situação de rua na região da Cracolândia evidenciou a abordagem higienista do governo atual, ressaltando também a participação do governo do Estado de São Paulo, liderado pelo ex-Governador

---

<sup>181</sup> *Ibid.*, p. 237.

<sup>182</sup> OLIVEIRA, Carol; PAIVA, Letícia; BATISTOTI, Vitória. *Mulheres de Pedra*. São Paulo: USP, 2017. Apud: MEDINA, Eduardo Armando Dyna; SALES, Thainá Letícia. *O devir-Nóia das mulheres da Cracolândia: a vida no limiar entre dependência, confinamento e resistência*. Trayectorias Humanas Trascontinentales, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

Geraldo Alckmin, ambos visando possíveis cargos políticos futuros e buscando incluir em seus currículos a erradicação da Cracolândia como um trampolim político para futuras candidaturas<sup>183</sup>.

Há ainda menções sobre a possibilidade de internação compulsória dos dependentes de substâncias psicoativas, especialmente os usuários de crack, na atual gestão de Bruno Covas. A internação compulsória é determinada pela justiça, conforme a legislação em vigor, sendo o juiz responsável por considerar o parecer médico especializado, as condições de segurança da instituição em relação à proteção do usuário, dos demais internados e dos funcionários<sup>184</sup>.

Ainda com todas as explicações e regulamentações existentes, ainda insistem em realizar internações sem o devido laudo médico especializado e sem instituições que atendam de forma adequada todas as patologias referentes à saúde de cada caso de forma individualizada, não respeitando o direito de escolha de cada usuário. De acordo com o documento "Tratamento da dependência de drogas, direitos humanos e dignidade do paciente", o direito de autonomia e autodeterminação, o combate ao estigma, preconceito e à discriminação, bem como o respeito aos direitos humanos, devem ser observados em qualquer estratégia de tratamento para a dependência de drogas. Esse documento também recomenda que o tratamento não deve ser forçado aos pacientes. A internação compulsória é considerada uma medida extrema, a ser aplicada apenas em situações excepcionais de crise com alto risco para o paciente ou terceiros, e deve ser realizada em condições e com duração especificada em lei, a qual deve ter justificativa clara e emergencial, além de caráter pontual e de curta duração<sup>185</sup>.

Neste contexto, emergiram na região da Cracolândia movimentos de militância e resistência contra as inúmeras ações higienistas promovidas pelos governos da cidade e do Estado de São Paulo. Esses grupos, como por exemplo a Craco Resiste e o Sem Ternos, buscam fazer vigílias diárias com o intuito de denunciar as diversas agressões ocorridas após a ação policial do dia 21/05/2017, quando a população marginalizada sofreu diretamente com as intervenções propostas, mesmo sabendo que essas ações deveriam ser realizadas pelas secretarias de saúde pública e assistência social. Esses movimentos de resistência fazem uma provocação ao vestir-se com roupas associadas a uma classe burguesa, higienista e preconceituosa, com seu objetivo claro: romper esses desafios para tornar a sociedade mais justa<sup>186</sup>.

---

<sup>183</sup> *Ibid.*, p. 6..

<sup>184</sup> BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Institui o Código Civil. Art. 9º. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, abr. 2001.

<sup>185</sup> SCALON, Celi. *Desigualdade, pobreza e políticas públicas: notas para um debate. Contemporânea Dossiê Diferenças e (Des)igualdades*, v. 1, n. 1, p. 49-68, jan./jun. 2011.

<sup>186</sup> COSTA, Roberta Marcondes. *Mil Fitas na Cracolândia: Amanhã é Domingo e a Craco Resiste*. 2017. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. p. 286.

### 4.3 A NECESSIDADE DE UMA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

A Lei Federal nº 13840 do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas do Brasil foi aprovada no Brasil em junho de 2019<sup>187</sup>, indo contra as diretrizes baseadas em evidências científicas, a qual altera a legislação anterior e tem sido considerada um retrocesso, especialmente em termos de medidas de saúde dirigidas às pessoas que abusam de álcool e outras drogas. Entre os pontos críticos, destacam-se tanto a recusa em reconhecer a redução de danos como uma abordagem e diretriz de saúde, focando na suposição de que a abstinência é o único objetivo a ser alcançado através do "tratamento" das pessoas e o papel central das intervenções como estratégia, com a adoção de ordens executivas que aumentam os fundos transferidos para hospitais psiquiátricos e estabelecem procedimentos específicos de financiamento para comunidades terapêuticas.

Neste sentido, deve ser destacado que sob um dado discurso médico e a necessidade de "tratamento", estratégias de segregação e isolamento que favorecem um aumento do estigma e marginalização dos usuários de drogas são repetidas<sup>188</sup>. Além disso, as comunidades terapêuticas têm sido consideravelmente questionadas como estratégias de "tratamento" e "reabilitação" na América Latina. Elas também foram relatadas pela violação sistemática dos direitos humanos através de práticas descritas como privação de liberdade, punições, humilhação pública, contenção, práticas religiosas compulsórias e trabalho forçado, entre outros<sup>189</sup>.

O objetivo deste artigo é discutir o contexto da formulação de políticas dirigidas aos usuários de crack com base na análise da "Cracolândia", área-território geralmente nomeada para descrever uma "cena de uso de drogas" onde as pessoas compram e usam crack nas ruas da Luz, no centro de São Paulo. A análise se concentra no período de desenvolvimento do programa De Braços Abertos (DBA), realizado entre 2014 e 2017. Neste sentido, e em relação ao contexto sociopolítico, é crucial considerar o significado social atribuído ao uso de crack no Brasil e a importância de trazer à luz experiências e projetos desenvolvidos no país com o objetivo de abordar essa questão com uma abordagem abrangente, equilibrada e baseada em direitos.

---

<sup>187</sup> BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. *Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, jun. 2001.

<sup>188</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Coordenação Nacional de DST/AIDS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

<sup>189</sup> BRASIL. Ministério Público Federal. *Conselho Federal de Psicologia, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura*. Brasília, DF: Ministério Público Federal, 2018.

A análise do caso da "Cracolândia" e das políticas formuladas para enfrentar os problemas que surgem nesse contexto é crucial para entender as complexas relações estabelecidas entre o uso de drogas, as severas desigualdades que caracterizam a sociedade brasileira e a formulação de políticas públicas direcionadas ao cuidado de saúde dos usuários de drogas. Neste sentido, e em busca de uma abordagem que ajude a compreender as complexas relações entre indivíduos, agentes, estruturas, marcadores sociais e instituições, o referencial teórico e metodológico selecionado foi a interseccionalidade.

Os conceitos de "interseccionalidades" ou "categorias articuladas", frequentemente usados como sinônimos, são definidos por este artigo como as relações entre "múltiplas dimensões e modalidades de relações sociais e formações de sujeitos"<sup>190</sup> e os resultados das interações - em termos de poder - entre categorias e marcadores de diferenças em práticas sociais, identidades e subjetividades, arranjos institucionais e ideologias culturais<sup>191</sup>.

O termo "interseccionalidade" foi introduzido pela primeira vez em 1989 pela advogada e teórica feminista Kimberlé Crenshaw para "capturar tanto a estrutura quanto as consequências dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos de subordinação"<sup>192</sup>, e também para abordar como "ações e políticas específicas criam opressões ao longo desses eixos, constituindo assim aspectos dinâmicos ou ativos de desempoderamento"<sup>193</sup>.

A interseccionalidade tem ganhado espaço ao longo das décadas subsequentes. É considerada uma das quatro perspectivas que representam a terceira onda do feminismo (juntamente com abordagens pós-estruturalistas e pós-modernas, teoria feminista pós-colonial e a agenda da "geração de jovens feministas")<sup>194</sup> ou até mesmo como "a contribuição teórica mais importante que os estudos das mulheres, em conjunto com campos relacionados, fizeram até agora". Também se nota uma crescente popularidade, expansão e articulação com novas fronteiras do conhecimento<sup>195</sup>.

Como esta pesquisa se insere no campo da saúde coletiva, é vital destacar a crescente relevância da interseccionalidade como referencial teórico e metodológico para investigações

---

<sup>190</sup> MCCALL, Leslie. *The Complexity of Intersectionality*. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, Chicago, v. 30, n. 3, p. 1771-1800, 2005.

<sup>191</sup> DAVIS, Kathy. *Intersectionality as buzzword: A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful*. *Feminist Theory*, Amsterdam, v. 9, n. 1, p. 67-85, 2008.

<sup>192</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Mapping the margins. Intersectionality, identity politics, and violence against women of color*. *Stanford Law Review*, Stanford, CA, v. 36, no. 5, p. 1241-1299, 1990.

<sup>193</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero*. *Revista Estudos Feministas*, Los Angeles, CA, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

<sup>194</sup> MANN, Susan Archer; HUFFMAN, Douglas Jay. *The decentering of second wave feminism and the rise of the third wave*. *Science & Society*, New Orleans, v. 69, n. 1, p. 56-91, 2005.

<sup>195</sup> BRAH, Avtar; PHOENIX, Ann. *Ain't I a woman? Revisiting inter-sectionality*. *Journal of International Women's Studies*, Birkbeck, University of London, v. 5, n. 3, p. 75-86, 2004.

neste campo. Essas investigações buscam entender a articulação de marcadores sociais em questões complexas envolvendo o processo saúde-doença-cuidado e a análise de programas e instituições de saúde, especialmente devido ao seu potencial para ancorar debates preocupados em demonstrar possibilidades de formulação de políticas e organização de programas e serviços de saúde comprometidos com a justiça social e garantias.

Para isso, é necessário oferecer ferramentas analíticas para capturar a articulação de múltiplas diferenças e desigualdades<sup>196</sup>. É importante enfatizar que não se trata apenas de analisar diferenças sexuais, nem de pensar apenas na relação entre gênero e raça ou gênero e sexualidade. Trata-se de pensar em diferenças em sentido amplo. Neste sentido, a interseccionalidade deve ser compreendida como uma questão aberta que só pode ser respondida em contextos específicos e com base em investigações particulares<sup>197</sup>. A análise a ser desenvolvida à luz dessa perspectiva não precisa se basear em um marcador social específico. Além disso, pode adotar uma abordagem aberta voltada para a compreensão das articulações entre aqueles considerados relevantes ou, como observado por Henning, "diferenças que fazem diferença" em contextos históricos, socioculturais e políticos particulares<sup>198</sup>.

O conceito de diferença refere-se à variedade de maneiras pelas quais discursos específicos de diferença são constituídos e como são contestados, reproduzidos e ressignificados<sup>199</sup>. Algumas construções de diferença postulam fronteiras fixas e imutáveis entre grupos sociais específicos, enquanto outras construções podem apresentar diferenças como relacionais, concebíveis e variáveis. Considerando que, a priori, a diferença nem sempre será um marcador de hierarquia ou opressão, a interseccionalidade, portanto, faz questionar se a diferença se traduz como desigualdade, opressão, exploração, igualitarismo, diversidade ou formas democráticas de agência política. Portanto, as questões a serem analisadas não se referem apenas à "diferença" em si, mas a quem define a diferença, como categorias e grupos dentro dos discursos de "diferença" são representados, e se uma diferença lateral ou hierárquica é postulada.

---

<sup>196</sup> PISCITELLI, Adriana. *Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras*. *Sociedade e Cultura*, Goiana, v. 11, n. 2, p. 263-274, 2008.

<sup>197</sup> VIGOYA, Mara Viveros. *La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación*. *Debate Feminista*, Bogotá, Colombia, v. 52, n. 1, p. 1-17, fev./abr. 2016.

<sup>198</sup> HENNING, Carlos Eduardo. *Interseccionalidade e pensamento fe-minista: as contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença*. *Mediações*, Londrina, v. 20, n. 2, p. 97-128, jul./dez. 2015.

<sup>199</sup> BRAH, Avtar. *Diferença, diversidade, diferenciação*. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 26, n. 1, p. 329-376, jan./jun. 2006.

#### 4.4 POLÍTICAS PÚBLICAS, INTERSECCIONALIDADE E PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

Apesar de pouco difundido, o conceito de interseccionalidade mostra-se bastante útil como categoria de análise em políticas públicas, onde esta pode ser vista como um instrumento de análise para entender por que os marcadores sociais, quando intersectados, produzem opressões mais complexas<sup>200</sup>.

A proposição de instrumentos analíticos que incluam a interseccionalidade deve contemplar a análise contextual, a coleta de informações e o desenvolvimento de metodologias para a análise da subordinação interseccional<sup>201</sup>. Nesse sentido, a interseccionalidade guarda compatibilidade com a proposta de pesquisa que se sugere, permitindo a compreensão das interações advindas das realidades sociais e das sinergias existentes em diferentes programas<sup>202</sup>.

Além disso, a utilização do conceito de transversalidade na intervenção governamental, embora não seja um conceito ambíguo, possui um elo comum com a interseccionalidade, que é possibilitar a identificação da funcionalidade de uma ação em termos de políticas públicas<sup>203</sup>.

Nesse contexto, Hankivsky<sup>204</sup> argumenta que a interseccionalidade é fundamental para a formulação e implementação de políticas de saúde mais equitativas, pois possibilita identificar e abordar as múltiplas fontes de desigualdade que afetam a saúde de populações marginalizadas e garantindo a manutenção dos direitos fundamentais apontados pelos princípios constitucionais. Ademais, a interseccionalidade também tem sido utilizada como referencial teórico-metodológico em estudos sobre o uso de drogas e as políticas de drogas, tema matriz do referente trabalho de conclusão de curso.

Ainda, a interseccionalidade permite compreender como as experiências dos usuários de drogas são moldadas pela interação de diferentes marcadores sociais, como raça, classe,

---

<sup>200</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. *University of Chicago Legal Forum*, Chicago, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

<sup>201</sup> PISCITELLI, Adriana. *Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras*. *Sociedade e Cultura*, Goiana, v. 11, n. 2, p. 263-274, 2008.

<sup>202</sup> HENNING, Carlos Eduardo. *Interseccionalidade e pensamento fe-minista: as contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença*. *Mediações*, Londrina, v. 20, n. 2, p. 97-128, jul./dez. 2015.

<sup>203</sup> BRAH, Avtar. *Diferença, diversidade, diferenciação*. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 26, n. 1, p. 329-376, jan./jun. 2006.

<sup>204</sup> HANKIVSKY, Olena. Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality. *Social Science & Medicine*, Regina, Canada, v. 74, n. 11, p. 1712-1720, 2012.

gênero e status de imigração<sup>205</sup>. Essa abordagem é essencial para analisar de forma crítica as políticas de drogas, que muitas vezes reproduzem e reforçam as desigualdades sociais existentes<sup>206</sup>.

Nesse contexto, a compreensão da efetividade de direitos sociais e garantias fundamentais, a partir da decisão política, viabiliza novas metodologias que possam utilizar de múltiplas abordagens para observar como as diferenças operam e geram resultados negativos em decorrência dos marcadores sociais<sup>207</sup>.

As políticas de equidade racial demonstram na prática que a interseccionalidade deve ser pensada como categoria de análise para as políticas públicas, pois, em um contexto de extrema desigualdade como o brasileiro, essas políticas precisam dialogar de forma transversal com outras categorias igualmente marginalizadas, como classe e gênero<sup>208</sup>. Ao mesmo tempo, conceitos já vistos, como a discriminação institucional e estrutural, colaboram para essa teoria da interseccionalidade, desde mecanismos das próprias instituições em não acolher como se deveria grupos marginalizados, para que essas forças sociais hajam para a estratificação das relações, formando uma cadeia estruturada em relações de superioridade e inferioridade<sup>209</sup>.

Portanto, apesar dos retrocessos nos direitos sociais e da utilização da interseccionalidade para criar imaginários políticos excludentes, a mesma ainda se mostra uma ferramenta analítica valiosa para estudar a complexidade das questões relacionadas ao uso de drogas e às políticas públicas nesse campo<sup>210</sup>, sendo fundamental fundamental que ações sociais coletivas ressignifiquem o imaginário político, articulando não apenas as opressões, mas permitindo a participação da sociedade civil na esfera pública de tomada de decisão e nos processos avaliativos das políticas públicas<sup>211</sup>.

---

<sup>205</sup> RAIKHEL, Eugene; GARRIOTT, William (eds.). *Addiction Trajectories*. Duke University Press, Durham v. 7, n. 6, p. 76-81, 2013.

<sup>206</sup> BOURGOIS, Phillippe; SCHONBERG, Jeffrey. *Righteous Dopefiend*. University of California Press, Berkeley, v. 21, n 1, p. 360-392, 2009.

<sup>207</sup> CRENSHAW, Kimberlé. *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine. Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum., v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

<sup>208</sup> BRAH, Avtar. *Diferença, diversidade, diferenciação*. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 26, n. 1, p. 329-376, jan./jun. 2006.

<sup>209</sup> MOREIRA, Adilson José. *O Que é Discriminação?* Belo Horizonte: Letramento, 2017. p. 131-138.

<sup>210</sup> PISCITELLI, Adriana. *Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras*. *Sociedade e Cultura*, Goiana, v. 11, n. 2, p. 263-274, 2008.

<sup>211</sup> HENNING, Carlos Eduardo. *Interseccionalidade e pensamento feminista: as contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença*. *Mediações*, Londrina, v. 20, n. 2, p. 97-128, jul./dez. 2015.

#### 4.5 CONTINUIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

Nos capítulos anteriores, vimos que diversos fatores trouxeram consigo uma mudança de paradigma nas políticas públicas para dependentes químicos. A Lei 10.216/2001<sup>212</sup>, conhecida como Lei de Direitos dos Usuários de Drogas, representou um marco legal ao considerar a dependência química como um problema de saúde pública e garantir os direitos básicos aos usuários. Essa mudança de abordagem, posta no ordenamento jurídico como “mais humanizada”, impulsionou a implementação de programas de redução de danos, como a distribuição de soros complementares e a oferta de acompanhamento médico e psicológico, ainda que hajam dificuldades práticas<sup>213</sup>.

Além disso, surgiram iniciativas de acolhimento e reinserção social, com o objetivo de auxiliar os dependentes químicos a reconstruírem suas vidas, ainda existindo desafios pertinentes. Apesar dos avanços conquistados, as políticas públicas para dependentes químicos ainda enfrentam diversos desafios, onde falta de recursos financeiros, a escassez de profissionais envolvidos e a fragilidade da rede de atendimento são alguns dos principais obstáculos. Na Cracolândia, a situação é particularmente crítica, sendo uma região que ainda é marcada pela violência, pela miséria, pelo preconceito e pela falta de acesso a serviços básicos<sup>214</sup>.

As políticas públicas existentes, muitas vezes fragmentadas e desarticuladas, não atendem às necessidades complexas da população local e, para superar esses desafios, é necessário um esforço conjunto do poder público, da sociedade civil e da comunidade científica.

A busca por soluções inovadoras e eficazes, embasadas em evidências científicas, é fundamental para garantir a efetividade das políticas públicas e a integração das políticas de saúde, segurança e assistência social é crucial para a construção de um modelo de atendimento abrangente e humanizado, enquanto investimento em programas de prevenção, tratamento e reinserção social é essencial para combater a dependência química de forma eficaz e sustentável<sup>215</sup>.

---

<sup>212</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional sobre Drogas: diretrizes para a formulação e implementação de ações*. Brasília: MS, 2006.

<sup>213</sup> CARDOSO, Felipe Augusto de Almeida. *Políticas públicas de saúde e drogas no Brasil: um estudo de caso da Cracolândia*. 2014. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

<sup>214</sup> CLÁUDIA, Brito; SILVA, Lenir Nascimento da. *População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde*. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 151-160, 2001.

<sup>215</sup> SOUZA, Fernanda de. *A política de drogas na Cracolândia: entre a repressão e a inclusão social*. 2010. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.



A ausência de dados atualizados sobre a dependência química no Brasil representa uma lacuna significativa, dificultando assim as iniciativas voltadas para esse campo, o que compromete o atendimento e prejudica o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção e tratamento. É perceptível que a estrutura da rede pública de assistência a dependentes químicos é bastante limitada, desorganizada e não oferece opções de internação, o que dificulta a recuperação daqueles que estão lutando contra a dependência de drogas.

No que diz respeito ao tratamento dos dependentes de drogas no Brasil, as Comunidades Terapêuticas (ONGs) e os CAPS AD<sup>216</sup> (serviços públicos que buscam ressocializar o indivíduo) são atualmente os principais provedores de atendimento, ambos ligados à ideia de reintegração social do indivíduo. As comunidades são organizações não governamentais e sem fins lucrativos, que recebem pouca ou nenhuma assistência financeira do governo federal, estadual ou municipal. Embora o serviço oferecido por essas comunidades seja de interesse público, ele não é disponibilizado gratuitamente para a população, apesar de sua importância reconhecida no tratamento de dependentes químicos e seu papel na aplicação da legislação pertinente. A dependência química hoje deve ser tratada como questão de saúde pública, uma vez já é considerada doença pela medicina, fazendo parte das doenças catalogadas no CID 10<sup>217</sup>.

Estamos passando por um período de mudanças com a integração das redes de serviços que oferecem assistência aos dependentes de drogas. A introdução do tratamento ambulatorial (CAPSad), fora dos hospitais psiquiátricos, e a utilização de psicoterapia e psicofármacos são algumas das mudanças proporcionadas pela nova Lei Antidrogas 11.343/06<sup>218</sup> e pela reforma psiquiátrica. A expansão dos CAPS AD no Brasil, baseada em um modelo de atenção integral à saúde dos usuários de álcool e outras drogas, busca promover a passagem da concepção de doentes para a de cidadãos, incentivando a reinserção social e a colaboração entre diferentes setores, além de adotar princípios de redução de danos, entre outros.

Os CAPS AD oferecem diferentes níveis de tratamento, desde intensivo até não intensivo, dependendo da gravidade do problema. No entanto, é importante destacar que atualmente não existem clínicas públicas especializadas no tratamento de dependentes de drogas, e as poucas instituições disponíveis são filantrópicas e dependem principalmente de doações para funcionar. Portanto, a sociedade muitas vezes conta apenas com o tratamento oferecido pelas

---

<sup>216</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 22 de dezembro de 2000. *Institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. *Diário Oficial da União*: seção I, Brasília, DF, 23 dez. 2000.

<sup>217</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. São Paulo: Edusp, 1994.

<sup>218</sup> BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2019. *Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas*. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, jun. 2006.

Comunidades Terapêuticas e pelos CAPS AD. Embora haja uma política nacional de saúde mental em vigor, na prática, a rede de atendimento é limitada, quando existe.

O governo reconhece a importância de garantir o acesso ao tratamento e respeitar os direitos civis dos usuários de drogas, mas ainda enfrenta desafios significativos na implementação efetiva dessas políticas. É essencial abordar não apenas a prevenção, mas também o tratamento dos indivíduos que já estão lutando contra a dependência química. Atualmente, o governo oferece principalmente tratamento ambulatorial nos CAPS AD, mas é fundamental que o tratamento seja completo, especializado e diversificado, levando em consideração as necessidades individuais dos pacientes. Isso inclui a disponibilização de opções de tratamento que vão além do ambulatorial, visando a desintoxicação, reabilitação e reinserção social dos indivíduos afetados pela dependência de drogas.

## CONCLUSÃO

Certos “Cracolândia” não é um espaço físico. Cracolândia é o povo. Pessoas únicas, tanto homens quanto mulheres, com suas histórias e experiências, que vivem naquela região ou passam por ela, usam outras drogas, têm afetos, relacionamentos, desejos e necessidades específicas.

A análise interseccional das diferenças nesse contexto específico permite uma visão das singularidades e a identificação de sistemas de poder e regimes que caracterizam as trajetórias de exclusão que constituem esse grupo. Se a formulação de políticas, programas de segurança e saúde voltados para pessoas em situação de rua que usam crack e outras drogas fosse colocada como uma necessidade, a análise desse contexto específico – com tantas peculiaridades envolvidas – confirmaria a necessidade de criar políticas que abordem de forma abrangente as relações entre o consumo de drogas e a segregação social, e que intervenham nas condições de vida e existência das pessoas. A

Ainda, os conceitos de discriminação institucional, no texto referenciado de Adilson Moreira, “O Que é Discriminação?”, é uma base importante deste trabalho de conclusão de curso, envolvendo uma série de políticas públicas e mecanismos que colaboram para que a discriminação aconteça, envolvendo grupos minoritários, marginalizados, que são criticados pelo próprio status e nível de educação que o próprio sistema institucionaliza, havendo preferências desde a infância do indivíduo ao ser escolhido seja no próprio âmbito social, até questões mais críveis como, por exemplo, encontrar um emprego digno, sendo negados já a princípio por esse estigma<sup>219</sup>.

Enquanto isso, nessa mesma linha teórica e bibliográfica de raciocínio, outra forte argumentação, que colabora com a da interseccionalidade e a da discriminação institucional, é essa já mencionada da discriminação estrutural, que acontece quando esse acúmulo de discrepâncias contra esses indivíduos discriminados estratifica a relação de certo grupo mais privilegiado com os do menos privilegiados, colocando-os, esses últimos, em uma relação de submissão, destacando-se esses processos sociais que colaboram para tamanha diferença material<sup>220</sup>. Fica estampado, então, que esses mecanismos são formas de reforçar esses aspectos que afastam as classes dominadas, vítimas de uma acumulação de desvantagens, onde podemos enxergar que o próprio sistema é alimentado, e se alimenta, de relações hierárquicas de poder alimentadas por relações assimétricas de poder.

---

<sup>219</sup> MOREIRA, Adilson José. *O Que é Discriminação?* Belo Horizonte: Letramento, 2017. p. 134.

<sup>220</sup> MOREIRA, Adilson José. *O Que é Discriminação?* Belo Horizonte: Letramento, 2017. p. 135-136.

Nesse sentido, o programa De Braços Abertos foi considerado um programa inovador capaz de replicar seus conceitos e abordagens, respeitando as singularidades dos contextos locais e regionais. É importante destacar que tal demanda está de acordo com a redução de danos como diretriz política, que considera o fim da guerra às drogas como a base das políticas de saúde. A redução de danos, nessa direção, é colocada como uma perspectiva emancipadora fundamentada em um projeto de transformação social. Como tal, deve ser seguida de forma atenta, crítica e questionadora.

Considerando os limites das políticas e práticas universalistas, a reflexão sobre a diferença na formulação de políticas voltadas para o cuidado de saúde de pessoas que usam drogas, a partir de uma perspectiva interseccional, nos permite entender a relação entre marcadores sociais e como eles se intersectam com o uso de drogas de maneira dinâmica e complexa. Além disso, tal reflexão ajuda a satisfazer as necessidades de grupos particulares que reivindicam cuidados diferenciados para suas demandas de identidade em relação ao acesso a direitos e garantia de cidadania. Nesse sentido, ao confrontar uma opressão identificada, deve-se ter cautela para evitar que outra opressão seja reforçada.

Portanto, o desafio é desenvolver estratégias para enfrentar desigualdades de forma não compartimentalizada e não hierárquica, entendendo como elas estão interconectadas e montadas em um contexto específico. A crítica ao modelo de guerra preponderantemente adotado na América Latina como matriz das políticas públicas de drogas tem sido direcionada de maneira abrangente e articulada entre os movimentos sociais e políticos contemporâneos que lutam pela soberania política, independência econômica e justiça social na região.

Nesse sentido, gostaríamos de enfatizar a oportunidade de conversar com os pesquisadores latino-americanos que utilizam a abordagem da interseccionalidade de forma crítica e contextualizada, destacando que a análise das desigualdades sociais deve considerar a heterarquia dos múltiplos regimes de poder que colocam os Estados e as sociedades locais em posição de subordinação, no contexto de relações de poder complexas que compõem o sistema capitalista global.

Por último, é vital destacar a preocupação de que o reconhecimento das diferenças e singularidades dê origem a um discurso focado na ética neoliberal, cujo propósito é isentar o Estado da responsabilidade e responsabilizar os indivíduos por suas "competências" para o exercício da cidadania e inclusão social. No contexto social e político atual, onde a democracia está enfraquecida e o papel do Estado é questionado, encontramos muitos desafios voltados para a consolidação de políticas de drogas no Brasil e na América Latina que optem por modelos não beligerantes e visem uma ética cívica que garanta direitos.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOVICH, Victor. *El rol de la justicia en la articulación de políticas y derechos sociales*. In: ABRAMOVICH, Victor; PAUTASSI, Laura (orgs.). *La revisión de las políticas sociales: estudio de casos*. Buenos Aires: Editores del Puerto, 2009. p. 8. Apud: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. Revista de Investigações Constitucionais, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

ALMEIDA, Silvio Luiz de.; VELLOZO, Júlio César de Oliveira. *Crise, racismo e neoliberalismo*. In: SOUZA, Edvania; SILVA, Maria Liduina de Oliveira e (org.). *Trabalho, questão social e serviço social: a autofagia do capital*. São Paulo: Cortez Editora, 2019.

ALMEIDA, Silvio Luiz. *Republicanismo e questão racial*. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel (org.). *Dicionário da república: 51 textos críticos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

ALMEIDA, Silvio. *Cracolândia é resultado de políticas equivocadas, diz Silvio Almeida que defende nova abordagem*. Brasil de Fato, Curitiba, PR, 12 abr. 2023. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2023/04/12/cracolandia-e-resultado-de-politicas-equivocadas-diz-silvio-almeida-que-defende-nova-abordagem>. Acesso em: 06 mai. 2024.

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: os direitos humanos nos debates sobre desenvolvimento*. São Francisco: ONU, 1945.

ALVES, Ygor Diego Delgado. *Jamais fomos zumbis: contexto social e craqueiros na cidade de São Paulo*. Salvador: EDUFBA; 2017. Apud: MEDEIROS, Alessandra et al. *Do programa de braços abertos ao programa redenção: uma análise sobre as políticas públicas na cracolândia em São Paulo*. Gestão de Políticas Sociais, Londrina, v. 8, n. 5, p. 41519-41553, 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

ANDERSON, Leon; SNOW, David. *Desafortunados: um estudo sobre o povo da rua*. Petrópolis: Editora Vozes; 1998. p. 528. Apud: MEDEIROS, Alessandra *et al.* *Do programa de braços abertos ao programa redenção: uma análise sobre as políticas públicas na cracolândia em São Paulo*. *Gestão de Políticas Sociais*, Londrina, v. 8, n. 5, p. 41519-41553, 2022.

ANDRADE, Tarcísio Matos de. *Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva*, Salvador, BA, v. 16, n. 12, p. 1-9, 2011.

ARANTES, Rogério Basto; COUTO, Cláudio Gonçalves. *Uma constituição incomum*. In: CARVALHO, Maria Alice Rezende de; ARAÚJO, Cícero; SIMÕES, Júlio Assis (orgs.). *A Constituição de 1988: Passado e Futuro*. São Paulo: Editora Hucitec, 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS EM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. *Dependência química: racismo, gênero, determinantes sociais e direitos humanos*. São Paulo: Editora Appris, 2023. p. 64

BARCELLOS, Ana Paula de. *Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle das políticas públicas*. In: CAMARGO, Marcelo Novelino (org.). *Leituras complementares de Direito Constitucional: direitos fundamentais*. Salvador: Juspodivm, 2007. p. 51. Apud: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane. *Pesquisa nacional sobre o uso de crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares no Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BECKER, Howard S. *Uma teoria da Ação Coletiva*. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1997.

BELL, Derrick. *Faces at the Bottom of the Well: The Permanence of Racism*. New York, NY: Basic Book, 1995.

BERKMAN, Lisa; KAWACHI, Ichiro; GLYMOUR, Maria. *Social Epidemiology*. New York, NY: Oxford University Press, 2000.

BIGGS, Simon; LOWENSTEIN, Ariela. *Generational Intelligence: A Critical Approaches to Ageing and Later Life*. Abingdon, Oxon: Routledge, 2016.

BIONDI, Karina. *Consumo de drogas na Política do PCC*. Coletivo Dar, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 160-175, 2011.

BLUM, Kenneth *et al.* *The D2 dopamine receptor gene as a determinant of reward deficiency syndrome*. *Journal of the Royal Society of Medicine, United Kingdom*, v. 89, n. 7, p. 396-400, 1996.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Tradução Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BONILLA-SILVA, Eduardo. *Racism Without Racists: Color-Blind Racism and the Persistence of Racial Inequality in America*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield Publishers, 2003.

BONILLA-SILVA, Eduardo. *Rethinking racism: toward a structural interpretation*. *American Sociological Review*, Washington, DC, v. 62, n. 3, p. 465-480, 1997.

BORSARI, Brian; CAREY, Kate. *Peer Influence on College Drinking: A Review of the Research*. *Journal of Substance Abuse*, Syracuse, New York v. 13, n. 4, p. 391-424, 2001.

BOURGOIS, Phillippe; SCHONBERG, Jeffrey. *Righteous Dopefiend*. *University of California Press*, Berkeley, v. 21, n 1, p. 360-392, 2009.

BRAH, Avtar. *Diferença, diversidade, diferenciação*. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 26, n. 1, p. 329-376, jan./jun. 2006.

BRAH, Avtar; PHOENIX, Ann. *Ain't I a woman? Revisiting inter-sectionality*. Journal of International Women's Studies, Birkbeck, University of London, v. 5, n. 3, p. 75-86, 2004.

BRANDÃO, Beatriz; CARVALHO, Jonatas. *Programa De Braços Abertos e as políticas de drogas na sociedade de controle*. *Outros Tempos*, São Paulo, v. 14, n. 24, p. 184-206, 2017.

BRASIL, Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Institui o Estatuto do Idoso. Lei nº 12.228, de 20 de julho 2010. *Institui o Estatuto da Igualdade Racial*. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. *Institui o Estatuto da pessoa com deficiência*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1994, 2010, 2015.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *Institui o Código Civil*. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, abr. 2001.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2019. *Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas*. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, jun. 2006.

BRASIL. Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989. *Define os crimes de racismo e dá outras providências*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 150, n. 3, p. 1, 6 jan. 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12% no SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Coordenação Nacional de DST/AIDS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional sobre Drogas: diretrizes para a formulação e implementação de ações*. Brasília: MS, 2006.



BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 3.088, de 22 de dezembro de 2000. Institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. Diário Oficial da União: seção I, Brasília, DF, 23 dez. 2000.

BRASIL. Ministério Público Federal. *Conselho Federal de Psicologia, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura*. Brasília, DF: Ministério Público Federal, 2018.

BRASIL. *Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-raciais*. Brasília, DF: Secad, 2006.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2. Turma). *RE nº 140.899-8*. Relator: Ministro Marco Aurélio, Diário da Justiça: 15.12.2001, Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. *Ação Civil Pública nº 0724-91.2006.8.19.0065, Órgão Julgador: 8ª. Câmara Cível, Relator: Mônica Maria Costa de Piero*, Diário da Justiça: 10.09.2014, Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho (5. Região), *Recurso Administrativo nº 00749-2008-000-05-00-5-RA, Órgão Julgador: Órgão Especial, Relator: Luis Tadeu Leite Vieira*, Diário da Justiça: 09.03.2009, São Paulo, SP, 2009.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho (7. Turma). *RO nº 0002582-32.2012.5.02.0014, Órgão Julgador: 2. Região, Relator: José Carlos Fogaça*, Diário da Justiça: 29.01. 2015, São Paulo, SP, 2015.

BROWN, Sarah. *Personality and addiction: Current perspectives and future directions*. Addiction, London, v. 109, n. 11, p. 1826-1833.

CAMPOS, Ana Célia Sales. *O uso do crack e suas consequências sociais e econômicas relativo aos adolescentes brasileiros*. 2013. Monografia (Graduação em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2013. p. 14.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito Constitucional e teoria da constituição*. Coimbra: Almedina, 2003. p. 377. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. Revista de Investigações Constitucionais, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

CARDOSO, Felipe Augusto de Almeida. *Políticas públicas de saúde e drogas no Brasil: um estudo de caso da Cracolândia*. 2014. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

CHIARA, Gaetano; BASSAREO, Valentina. *Reward system and addiction: what dopamine does and doesn't do*. Curr Opin Pharmacol, Cagliari, v. 7, n. 11, p. 69-76, mar./abr. 2007.

CLÁUDIA, Brito; SILVA, Lenir Nascimento da. *População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde*. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 151-160, 2001.

COLLINS, Patricia Hill. *Intersectionality's definitional dilemmas*. *The Annual Review of Sociology*, College Park, Maryland, v. 41, n. 1, p. 1-20, 2015.

COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Relatório da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde: Fazendo a diferença na saúde das populações*. Portugal: Organização Mundial da Saúde, 2010.

COMPTON, Wilson *et al*. *Coverage and quality of substance abuse treatment for people with co-occurring psychiatric disorders*. Psychiatric services, Bethesda, Maryland, v. 55, n. 11, p. 1555-1563, 2004.

COSTA, Renata Dias. *Avaliação de Políticas Públicas: Uma Avaliação da Percepção do Projeto de Irrigação de Ponto Novo-BA*. 2013. Monografia (Pós-Graduação em Administração) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, 2013.

COSTA, Roberta Marcondes. *Mil Fitas na Cracolândia: Amanhã é Domingo e a Craco Resiste*. 2017. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

CRENSHAW, Kimberlé. *Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero*. *Revista Estudos Feministas*, Los Angeles, CA, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

CRENSHAW, Kimberlé. *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory, and Antiracist Politics*. *University of Chicago Legal Forum*, Chicago, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

CRENSHAW, Kimberlé. *Mapping the margins. Intersectionality, identity politics, and violence against women of color*. *Stanford Law Review*, Stanford, CA, v. 43, n. 6, p. 1241-1299, 1989.

CUNDA, Mateus Freitas; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. *O crack em um cenário empedrado: articulações entre os discursos jurídico, médico e midiático*. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, RS, v. 26, n. spe, p. 245-255, jan. 2014.

DAVIS, Kathy. *Intersectionality as buzzword: A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful*. *Feminist Theory*, Amsterdam, v. 9, n. 1, p. 67-85, 2008.

DESMOND, Matthew; EMYRBRAYER, Mustafa. *Racial Domination, Racial Progress: The Sociology of Race in America*. New York, NY: McGraw-Hill, 2009. p. 10-45.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito Administrativo*. Rio de Janeiro: Forense, 2018. p. 936-941. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

DUCKITT, John. Historical overview. *In*: DOVIDIO, John *et al* (eds.). *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: SAGE, 2010. p. 29-44.

DYE, Thomas. *Understanding public policy*. Boston: Englewood Cliffs, N.J.: PrenticeHall. 1984 *apud* COSTA, 2013. p. 25-49.

ELIAS, Norbert; SCOTSON, John. *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

FLUXO da Cracolândia cresce 44,3% em um ano e está concentrado em uma única rua do Centro de SP. *Portal G1*, São Paulo, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/03/18/fluxo-da-cracolandia-cresce-443percent-em-um-ano-e-esta-concentrado-em-uma-unica-rua-do-centro-de-sp.ghtml>. Acesso em: 06 mai. 2024.

FREDMAN, Sandra. *Discrimination Law*. Oxford: Oxford University Press, 2011. p. 130-139.

FREUD, Sigmund. *A história do movimento psicanalítico: artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 237-258.

FREUD, Sigmund. *Mal-estar na civilização*, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 1936. p. 22-23.

FRÚGOLI, Heitor Jr; CAVALCANTI, Mariana. *Territorialidades da(s) cracolândia(s) em São Paulo e no Rio de Janeiro*. Anuário Antropológico, Brasília, DF, v. 38, n. 2, p. 73-97, jul./dez. 2013.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *A importância das redes de apoio no combate à dependência química*. Rio de Janeiro, 2019. p. 12-14.

GARNER, Bryan *et al.* *Recovery Support for Adolescents with Substance use Disorders: The Impact of Recovery Support Telephone Calls Provided by Pre-Professional Volunteers*. *J Subst Abus Alcohol*, Chestnut Health Systems, Illinois, v. 2, n. 2, p. 1010, jan./abr. 2015.

GOHN, Maria da Glória. *Movimentos Sociais e Luta Pela Moradia*. São Paulo: Loyola, 1991. p. 13.

GRUENEWALD, Paul; PONICKI, William. *The Relationship of the Retail Availability of Alcohol and Alcohol Sales to Alcohol-Related Traffic Crashes*. Accident Analysis & Prevention, Berkeley, CA, v. 55, n. 2, p. 135-143, 1995.

HANKIVSKY, Olena. *Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality*. Social Science & Medicine, Regina, Canada, v. 74, n. 11, p. 1712-1720, 2012.

HATZENBUEHLER, Mark. *Structural Stigma and the Health of Lesbian, Gay, and Bisexual Populations*. Current Directions in Psychological Science, Washington, D. C.: Association for Psychological Science, 2014. v. 23, n. 2, p. 127-132.

HELLMAN, Deborah. *When is discrimination wrong?* Cambridge, MA: Harvard University Press, 2011., p. 13.

HENNING, Carlos Eduardo. *Interseccionalidade e pensamento fe-minista: as contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença*. Mediações, Londrina, v. 20, n. 2, p. 97-128, jul./dez. 2015.

HEREK, Gregory. *Confronting Sexual Stigma and Prejudice: Theory and Practice*. Journal of Social Issues, San Diego, CA, v. 63, n. 4, p. 905-925, 2007.

HESS, Adriana Raquel Binsfeld *et al.* *Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido*. Estudos de Psicologia, v. 17, n. 1, p. 171-178, abr./jul. 2012.

HOOKS, Bell. *Ain't I a Woman: Black Women and Feminism*. Boston: South End Press, 1999. p. 87-120.

HOWLETT, Michael; RAMESH, Kumar; PERL, Anthony. *Política Pública: seus ciclos e sub-sistemas: uma abordagem integradora*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 12.

INGLEHART, Ronald; WELZEL, Christian. *Modernização, mudança cultural e democracia: a sequência do desenvolvimento humano*. São Paulo: Francis, 2009. p. 33-45.

JESUS, Cláudia Fabiana de; REZENDE, Manuel Morgado. *Dirigentes de instituições que assistem dependentes químicos no Vale do Paraíba*. *Estudos de Psicologia*, São Bernardo do Campo, SP, v. 25, n. 4, p. 499-507, 2008.

JONES, CP. *Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale*. *Am J Public Health*, Atlanta, v. 90, n. 8, p. 1212-1215, 2000.

KESSLER, Ronald *et al.* *Lifetime prevalence and correlates of substance use disorders in the United States*. *Archives of general psychiatry*, Boston, MA, v. 64, n. 6, p. 593-602, 2005.

KHANTZIAN, Edward. *The self-medication hypothesis as the basis for a treatment approach to alcoholism*. *Journal of psychoactive drugs*, Cambridge, MA, v. 4, n. 1, p. 231-244, 1997.

KOOB, George; VOLKOW, Nora. Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, La Jolla, CA, v. 35, n. 1, p. 211-238, jan./mar. 2010.

KRANZLER, Henry; LEE, Kenneth. *Pharmacotherapy of the alcohol withdrawal syndrome*. *Journal of Substance Abuse Treatment*. Amsterdam, Netherlands: Elsevier Health Sciences, 2002. v. 22, n. 1, p. 45-53.

KRIEGER, Nancy. *Discrimination and health*. In: BERKAM, Lisa; KAWACHI, Ichiro (eds). *Social epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000. p. 36-75.

LANCETTI, Antonio. *Contrafissura e plasticidade psíquica*. São Paulo: Editora Hucitec, 2015. p. 130-134.

LARIMER, Mary; MARLATT, Alan. *Determinants of Relapse in Addictive Behaviors: A Social Learning Approach to Facilitating Maintenance*. New York, NY: Self Change, 1992. p. 137-151.

LEAL, Maria do Carmo Leal. GAMA, Silvana Granado Nogueira da. CUNHA, Cynthia Braga da. *Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto*. Rev Saude Publica, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 100-107, 2005.

LERMAN, Caryn *et al.* *Genetic variation in mu-opioid-receptor-interacting proteins and smoking cessation in a nicotine replacement therapy trial*. The Pharmacogenomics Journal, Oxford, v. 9, n. 11, p. 1237-1241, 2007.

LESSA, Renato. A constituição brasileira de 1988 como experimento de uma filosofia pública: um ensaio. In: OLIVEN, Ruben George; RIDENTI, Marcelo; BRANDÃO, Gildo Marçal (orgs.). *A Constituição de 1988 na Vida Brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 364-365.

LEVANTAMENTO DAS CENAS DE USO DE CAPITAIS. *Cracolândia – SP.: Resultado da Série Histórica 2016, 2017 e 2019*. São Paulo: UNIFESP, 2019. p. 20.

LIMA JUNIOR, Jayme Benvenuto. *Os direitos humanos econômicos, sociais e culturais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. p. 55

LIMA, Aluísio Ferreira de. *Dependência de drogas e psicologia social: um estudo sobre o sentido das oficinas terapêuticas e o uso de drogas a partir da teoria de identidade*. Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, MG, v. 10, n. 1, p. 91-101, abr./jun. 2008.

LIMA, Luciana Leite; D'ASCENZI, Luciano. *Análise de Políticas Públicas*. In: FERNANDES, Rosa Maria; HELLMANN, Aline (orgs.). *Dicionário Crítico: Política de Assistência Social no Brasil*. Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 2016. p. 18-21.

LINK, Bruce; PHELAN, Jo Carol. *Conceptualizing Stigma*. Annual Review of Sociology, New York, NY, v. 27, n. 1, p. 363-385, 2001.

LIPOVETSKY, Gilles. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo, SP: Barcarolla, 2004. p. 7-8.

LIPPERT-RASMUSSEN, Kasper. *Born free and equal? A philosophical inquiry into the nature of discrimination*. Oxford: Oxford University Press, 2014. p. 14-15.

LOPES, Nei. *O Racismo explicado aos meus filhos*. Rio de Janeiro: Agir; 2007. p. 19-20.

MACHADO, Igor Suzano. *A constituição de 1988 e a judicialização da política: o caso do controle de constitucionalidade exercida pelo STF*. In: CARVALHO, Maria Alice Rezende de; ARAUJO, Cícero; SIMÕES, Júlio Assis (orgs.). *A Constituição de 1988: Passado e Futuro*. São Paulo: Hucitec, 2009. p. 208.

MANN, Susan Archer; HUFFMAN, Douglas Jay. *The decentering of second wave feminism and the rise of the third wave*. *Science & Society*, New Orleans, v. 69, n. 1, p. 56-91, 2005.

MANSO, Bruno Paes; DIAS, Camila Nunes. *A Guerra: A Ascensão do PCC e o Mundo do Crime no Brasil*. São Paulo: Editora Todavia AS, 2018.

MARMOT, Michael. *Social Determinants of Health Inequalities*. *The Lancet*, London, UK, v. 365, n. 9464, p. 1099-1104, 2005.

MCCALL, Leslie. *The Complexity of Intersectionality*. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, Chicago, v. 30, n. 3, p. 1771-1800, 2005.

MEDINA, Eduardo Armando Dyna; SALES, Thainá Letícia. *O devir-Nóia das mulheres da Cracolândia: a vida no limiar entre dependência, confinamento e resistência*. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

MELLO, Antônio Celso Bandeira. *O conteúdo jurídico do princípio da igualdade*. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 5-11

MIRANDA, Marlene Barreto Santos. *Desvelando conceitos: a questão das substâncias psicoativas*. *Journals Bahiana*, Salvador, BA, v. 12, n. 2, p. 77-80, 2021.



MODOOD, Tariq. *Multiculturalism: A Civic Idea*. Cambridge, UK: Polity Press, 2007.

MOHAMED, Eman El-Sayed Bauomey. *Psychosocial Adjustment of Adolescent with Substance Abuser during Rehabilitation Phase of Treatment*. Egyptian Journal of Health Care, Cairo, Egypt, v. 13, n. 1, p. 534-544, jun. 2022.

MORAES, Alexandre de. *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Atlas, 2004.

MOREIRA, Adilson José. *O Que é Discriminação?* Belo Horizonte: Letramento, 2017.

MULLER, Pierre; SUREL, Yves. *A análise das políticas públicas*. Pelotas: EDUCAT, 2002. p. 10.

MUNANGA, Kabengele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira*. Niterói: EDUFF, 2004.

MURCIA, Luis Eduardo Pérez. *Desarrollo, derechos sociales y políticas públicas*. In: MURCIA, Luis Eduardo Pérez; YEPES, Rodrigo Uprimny; GARAVITO, César Rodríguez (orgs.). *Los derechos sociales en serio: hacia un diálogo entre derechos y políticas públicas*. Bogotá: DeJuSticia, 2007. p. 101. Apud: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. Revista de Investigações Constitucionais, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

NEMODA, Zsofia; SZEKELY, Anna; SZEKELY-SASVARI, Maria. *Psychopathological aspects of dopaminergic gene polymorphisms in adolescence and young adulthood*. Neurosci Biobehav Rev, Budapest, Hungary, v. 35, n. 8, p. 1665-1686, abr./ago. 2011.

OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa Oliveira; KUBIAK, Fabiana. *Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira*. Saúde em Debate, Salvador, BA, v. 43, n. 1, p. 939-948, jul./out. 2019.

OLIVEIRA, Carol; PAIVA, Letícia; BATISTOTI, Vitória. *Mulheres de Pedra*. São Paulo: USP, 2017. Apud: MEDINA, Eduardo Armando Dyna; SALES, Thainá Letícia. *O devir-Nóia das mulheres da Cracolândia: a vida no limiar entre dependência, confinamento e resistência*. Trayectorias Humanas Trascontinentales, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

OLIVENSTEIN, Claude. *A infância do toxicômano*. In: OLIVENSTEIN, Claude et al. *A vida do toxicômano*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. p. 7-36 Apud: BENTO, Victor Eduardo Silva. *O paradoxo da vivência de morte do toxicômano*. *Arq. Bras. Psiq.*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 47-57, 2009.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. França: ONU, 1948.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. São Paulo: Edusp, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. São Paulo, SP: Edusp, 1980. p. 300-316.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Comité de expertos de la OMS en farmacodependencia*. Ginebra: OMS, 1974.

PACE, Ângela.; LIMA, Marluce. *Racismo Institucional: apontamentos iniciais*. *Revista do Diferê*, v. 1, n. 2, dez. 2011 apud SILVA, Marcos Antonio Batista da. *Racismo Institucional: pontos para reflexão*. *Laplage em Revista*, v. 1, n. 3, p. 6, jan./mar. 2017.

PARADIES, Yin. *A systematic review of empirical research on self-reported racism and health*. *Int J Epidemiol*, Melbourne, v. 35, n. 4, p. 888-901, 2006.

PENNER, Louis et al. *Health and health care disparities*. In: DOVIDIO, John et al (eds.). *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: SAGE, 2010. p. 90.

PEREIRA, Maria Odete *et al.* *What is the emphasis of Brazilian drug policy: resocialization or intemment?* Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 1-9, mar./abr. 2017.

PETERS, Guy. *Advanced introduction to public policy*. Massachusetts: Edward Elgar, 2015.

PISCITELLI, Adriana. *Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras*. *Sociedade e Cultura*, Goiana, v. 11, n. 2, p. 263-274, 2008.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. *O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 203-211, abr./jun. 2009.

PUTNAM, Robert. *Comunidade e Democracia: A Experiência da Itália Moderna*. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

RAIKHEL, Eugene; GARRIOTT, William (eds.). *Addiction Trajectories*. *Duke University Press*, Durham v. 7, n. 6, p. 76-81, 2013.

RAMOS, Donatela Dourado. LIMA, Maria Alice Dias da Silva. *Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre*. *Cad Saude Publica*, Rio Grande do Sul, v. 19, n. 1, p. 27-34, jan./fev. 2003.

ROBINSON, Terry; BERRIDGE, Kent. *The incentive sensitization theory of addiction: some current issues*. *Biopsychology Program*, Ann Arbor, Michigan, v. 363, n. 1507, p. 3137-3146, jul./out. 2008.

RONALDS, Ralph; HARPER, Colin. *Race and Sex as Protected Characteristics: A Comparative Analysis of Constitutional Law*. *International Journal of Constitutional Law*, Oxford, v. 10, n. 1, p. 15-27, mar. 2012.

RUA, Maria das Graças; ROMANINI, Roberta. *Para aprender políticas públicas: Conceitos e Teorias*. Brasília: Instituto de Gestão, Economia e Políticas Públicas (IGEPP), 2013.

RUI, Taniele Cristina. *Corpos Abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

SANCHÍS, Luis Prieto. *Justicia constitucional y derechos fundamentales*. Madrid: Trotta, 2003.

SANTIAGO, Jesús. *A droga do toxicômano: uma parceria cínica na era da ciência*. Belo Horizonte, MG: Relicário Edições, 2017.

SARAVIA, Enrique. *Introdução à teoria da política pública*. In: SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (orgs.). *Coletânea Políticas Públicas*. Brasília: ENAP, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015. p. 60. *Apud*: CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. *Revista de Investigações Constitucionais*, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019.

SCALON, Celi. *Desigualdade, pobreza e políticas públicas: notas para um debate*. *Contemporânea Dossiê Diferenças e (Des)igualdades*, v. 1, n. 1, p. 49-68, jan./jun. 2011.

SCHOLL, Lawrence *et al.* *Drug and Opioid-Involved Overdose Deaths*. United States: Morbidity and Mortality Weekly Report, 2017.

SECCHI, Leonardo, COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. *Políticas Públicas: Conceitos, Casos Práticos, Questões de Concursos*. São Paulo: Cengage Learning, 2019.

SHAKESPEARE, Tom. *Disability Rights and Wrongs*. Abingdon, Oxon: Routledge, 2006.

SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Malheiros, 2004.

SILVA, Maria Aparecida. *Formação de educadores/as pra o combate ao racismo: mais uma tarefa essencial*. In: CAVALLEIRO, Eliane (org.). *Racismo e anti-racismo na educação: repensando nossa escola*. São Paulo: Selo Negro; Summus, 2001.

SIMÕES, Celeste; MATOS, Margarida Gaspar de; FOGUET-BATISTA, Joan. *Consumo de substâncias na adolescência: um modelo explicativo*. *Psicologia, Saúde & Doenças*, Barcelona, Espanha, v. 7, n. 2, p. 147-164, 2006.

SKINNER, Burrhus Frederic. *Science and human behavior*. New York, NY: The Free Press, 1953.

SOUZA, Amanda Magalhães. *Compreensões psicológicas sobre a dependência química*. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário Jorge Amado, Itabuna, BA, 2017. p. 2-3. *Apud*: MORGADO, Anastácio Ferreira. *O incansável adiamento do conceito de dependência, inclusive de drogas*. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 26, p. 92-102, 1985.

SOUZA, Fernanda de. *A política de drogas na Cracolândia: entre a repressão e a inclusão social*. 2010. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. *Promoting youth mental health and well-being: Substance abuse and mental health services administration (SAMHSA) national initiative for child and adolescent mental health*. Rockville, MD: SAMHSA, 2015.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. *Trauma-informed care in substance abuse treatment*. Rockville, MD: SAMHSA, 2014.

TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende *et al.* *Comparison between two race/skin color classifications in relation to health-related outcomes in Brazil.* International Journal for Equity in Health, v. 10, n. 35, p. 1475-9276, 2011.

TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende. MARTINS, Mônica Silva. *Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde.* Cad Saude Publica, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. S190-S198, 2004.

TRINTA, Deborah Rio Fromm Trinta. *O fim da Cracolândia: etnografia de uma aporia urbana.* 2017. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.

TRUCCO, Elisa Maria. *A Review of Psychosocial Factors Linked to Adolescent Substance Use.* Pharmacol Biochem Behav, Miami, Florida, v. 196, n. 1, p. 172-969, jun./set. 2020.

TURE, Kwane; HAMILTON, Charles. *Black power: The politics of liberation.* New York, NY: Vintage, 1992. p 2-8.

VAN DER KOLK, Bessel. *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma.* New York, NY: Penguin Random House, 2014. p. 58, 99-100.

VIGOYA, Mara Viveros. *La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación.* Debate Feminista, Bogotá, Colombia, v. 52, n. 1, p. 1-17, fev./abr. 2016.

VOLKOW, Nora *et al.* *Addiction circuitry in the human brain.* Annual Review of Pharmacology and Toxicology, San Mateo, California, v. 52, p. 321-336, 2011.

WILLIAMS, Dorothy. *Race, socioeconomic status, and health: The added effects of racism and discrimination.* New York: Annals of the New York Academy of Sciences., 1999. v. 896, n. 1, p. 173-188.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Social determinants of health*. Geneva: WHO, 2020.  
Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1).  
Acesso em: 01 nov. 2023.

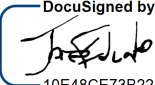
---

## TERMO DE AUTENTICIDADE DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, JOSÉ EDUARDO PIGNATARO DA SILVA, discente regularmente matriculado(a) na disciplina TCC II, da 10ª etapa do curso de Direito, matrícula nº (4192855-5), período (Noturno), turma (T), tendo realizado o TCC com o título: ANÁLISE INTERSECCIONAL DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA CRACOLÂNDIA: DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO E A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS sob a orientação do(a) Professor(a) ADILSON JOSÉ MOREIRA declaro para os devidos fins que tenho pleno conhecimento das regras metodológicas para confecção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), informando que o realizei sem plágio de obras literárias ou a utilização de qualquer meio irregular.

Declaro ainda que, estou ciente que caso sejam detectadas irregularidades referentes às citações das fontes e/ou desrespeito às normas técnicas próprias relativas aos direitos autorais de obras utilizadas na confecção do trabalho, serão aplicáveis as sanções legais de natureza civil, penal e administrativa, além da reprovação automática, impedindo a conclusão do curso.

São Paulo, 10 de maio de 2024.

DocuSigned by:  
  
10E48CE73B224F9...

---

**Assinatura do discente**