

Flávia Cristina Silveira Lemos
Maria Livia do Nascimento
(organizadoras)

BIOPOLÍTICA *e* TANATOPOLÍTICA:

A AGONÍSTICA DOS
PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO
CONTEMPORÂNEOS



Flávia Cristina Silveira Lemos
Maria Lívia do Nascimento
(Organizadoras)

**BIOPOLÍTICA E TANATOPOLÍTICA:
a agonística dos processos de
subjetivação contemporâneos**

Editora CRV
Curitiba – Brasil
2019

Copyright © da Editora CRV Ltda.
Editor-chefe: Railson Moura
Diagramação e Capa: Editora CRV
Revisão: Os Autores

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
CATALOGAÇÃO NA FONTE

B615

Biopolítica e tanatopolítica: a agonística dos processos de subjetivação contemporâneos /
Flávia Cristina Silveira Lemos, Maria Lívia do Nascimento (organizadoras) – Curitiba : CRV, 2019.
406 p.

Bibliografia
ISBN 978-85-444-3440-6
DOI 10.24824/978854443440.6

1. Psicologia. 2. Filosofia. 3. História. 4. Ciência política. I. Lemos, Flávia Cristina
Silveira. org. II. Nascimento, Maria Lívia do. org. III. Título. IV. Série.

CDU 32

CDD 150
320

Índice para catálogo sistemático
1. Ciência política 320

ESTA OBRA TAMBÉM ENCONTRA-SE DISPONÍVEL EM FORMATO DIGITAL.
CONHEÇA E BAIXE NOSSO APLICATIVO!



2019

Foi feito o depósito legal conf. Lei 10.994 de 14/12/2004
Proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem autorização da Editora CRV
Todos os direitos desta edição reservados pela: Editora CRV
Tel.: (41) 3039-6418 - E-mail: sac@editoracrv.com.br
Conheça os nossos lançamentos: www.editoracrv.com.br

Conselho Editorial:

Aldira Guimarães Duarte Domínguez (UNB)
Andréia da Silva Quintanilha Sousa (UNIR/UFERN)
Antônio Pereira Gaio Júnior (UFRRJ)
Carlos Alberto Vilar Estêvão (UMINHO – PT)
Carlos Federico Dominguez Avila (Unieuro)
Carmen Tereza Velanga (UNIR)
Celso Conti (UFSCar)
Cesar Gerónimo Tello (Univer. Nacional
Três de Febrero – Argentina)
Eduardo Fernandes Barbosa (UFMG)
Elione Maria Nogueira Diogenes (UFAL)
Élsio José Corá (UFFS)
Elizeu Clementino de Souza (UNEB)
Fernando Antônio Gonçalves Alcoforado (IPB)
Francisco Carlos Duarte (PUC-PR)
Gloria Fariñas León (Universidad
de La Havana – Cuba)
Guillermo Arias Beatón (Universidad
de La Havana – Cuba)
Jailson Alves dos Santos (UFRJ)
João Adalberto Campato Junior (UNESP)
Josania Portela (UFPI)
Leonel Severo Rocha (UNISINOS)
Lídia de Oliveira Xavier (UNIEURO)
Lourdes Helena da Silva (UFV)
Marcelo Paixão (UFRJ e UTexas – US)
Maria de Lourdes Pinto de Almeida (UNOESC)
Maria Lília Imbiriba Sousa Colares (UFOPA)
Maria Cristina dos Santos Bezerra (UFSCar)
Paulo Romualdo Hernandes (UNIFAL-MG)
Renato Francisco dos Santos Paula (UFG)
Rodrigo Pratte-Santos (UFES)
Sérgio Nunes de Jesus (IFRO)
Simone Rodrigues Pinto (UNB)
Solange Helena Ximenes-Rocha (UFOPA)
Sydione Santos (UEPG)
Tadeu Oliver Gonçalves (UFPA)
Tania Suely Azevedo Brasileiro (UFOPA)

Comitê Científico:

Andrea Vieira Zanella (UFSC)
Christiane Carrijo Eckhardt Mouammar (UNESP)
Edna Lúcia Tinoco Ponciano (UERG)
Edson Olivari de Castro (UNESP)
Érico Bruno Viana Campos (UNESP)
Fauston Negreiros (UFPI)
Francisco Nilton Gomes Oliveira (UFSM)
Ilana Mountian (Manchester Metropolitan
University, MMU, Grã-Bretanha)
Jacqueline de Oliveira Moreira (PUC-SP)
Marcelo Porto (UEG)
Marcia Alves Tassinari (USU)
Maria Alves de Toledo Bruns (FFCLRP)
Mariana Lopez Teixeira (UFSC)
Monilly Ramos Araujo Melo (UFCG)
Olga Ceciliato Mattioli (ASSIS/UNESP)
Regina Célia Faria Amaro Giora (MACKENZIE)
Virgínia Kastrup (UFRJ)

Este livro foi avaliado e aprovado por pareceristas *ad hoc*.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	17
<i>Maria Livia do Nascimento</i> <i>Flávia Cristina Silveira Lemos</i>	
JUDICIALIZAÇÃO E NORMALIZAÇÃO DOS MODOS DE VIVER	19
<i>Giovanna Marafon</i> <i>Maria Livia do Nascimento</i>	
CUANDO LA JUSTICIA SOCIAL SE PONE ENTRE PARÉNTESIS EN LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN ESPECIAL DE DERECHOS DE LA INFANCIA – EL CASO DE MÉXICO	33
<i>Norma Del Río Lugo</i>	
ACIMA DA VIDA: o poder da justiça	53
<i>Estela Scheinvar</i> <i>Davi Cavalcante Roque da Silva</i> <i>Kassia de Oliveira Martins Siqueira</i>	
INTERROGANDO O DISPOSITIVO DE SEGURANÇA NA JUDICIALIZAÇÃO DA VIDA: notas biopolíticas	65
<i>Flávia Cristina Silveira Lemos</i> <i>Dolores Cristina Gomes Galindo</i> <i>Fernanda Teixeira Barros Neta</i>	
MAIS ALÉM DO “CONTRA GOLPE”: subsídios para uma analítica do campo de luta	77
<i>Acácio Augusto</i>	
GRUPOS DE FORTALECIMENTO: medo, polarização e potencialização nas Eleições 2018	93
<i>Domenico Uhng Hur</i> <i>Livia Gomes dos Santos</i> <i>Diego Braga Melo</i> <i>Nayara Oliveira Feitosa</i> <i>Rayane Neves Silva</i> <i>Mariana Machado Rodrigues</i>	
NOTAS PARA UMA TEORIA CRÍTICA DA MORTE, DO RISO E DA VERGONHA NA FILOSOFIA DE THEODOR W. ADORNO	109
<i>Flávio Valentim de Oliveira</i>	
JUDICIALIZAÇÃO E DIREITO DAS MULHERES NO MARCO CONSTITUCIONAL DE 1988	123
<i>Laila Maria Domith Vicente</i>	

*ARTE DE VIVER NÃO FASCISTA:
uma crônica micropolítica da guerra às drogas 139
Morgana Moura
Dolores Cristina Gomes Galindo
Ricardo Pimentel Mello
Tatiana Alves Cordaro Bichara
Saulo Luders Fernandes

A GUERRA ÀS DROGAS COMO DISPOSITIVO
DA JUDICIALIZAÇÃO DA VIDA: racismo de Estado
e neoliberalismo no Brasil contemporâneo 155
Rafael Coelho Rodrigues

ALGUMAS QUESTÕES SOBRE O PLANO NACIONAL
DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E DEFESA DO DIREITO
DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES À CONVIVÊNCIA
FAMILIAR E COMUNITÁRIA 167
Roberta Barbosa da Silva
Maria Livia do Nascimento

"SOMOS TODOS ENVOLVIDOS"!? PROJETO RE-TRATOS DA
JUVENTUDE E A PROBLEMATIZAÇÃO DA CRIMINALIZAÇÃO
JUVENIL EM TEMPOS NECROPOLÍTICOS 183
João Paulo Pereira Barros
Érica Atem Gonçalves de Araújo Costa
Vanessa Amarante de Souza
Lena Lório Dias
Dagualberto Barboza da Silva
Camila dos Santos Leonardo
Aldemar Ferreira da Costa
Jéssica Silva Rodrigues
Ingrid Sampaio de Sousa

OS SISTEMAS DE CONHECIMENTO, AS MODALIDADES
DE PODER E AS RELAÇÕES DO EU CONSIGO PRÓPRIO –
A PROBLEMATIZAÇÃO FOUCAULTIANA DAS PRÁTICAS ÉTICAS 201
Jorge Ramos do Ó

PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E A DELIMITAÇÃO
DE MODOS DE SER CRIANÇA – DEVIR-ADULTO,
DEVIR-SUJEITO E A EDUCAÇÃO DE INFÂNCIA 229
Tiago Almeida

REDE CARACOL: agenciamentos e articulações
coletivos entre as práticas de educação menor 251
Fabio Martins
Dolores Cristina Gomes Galindo
Saulo Luders Fernandes

DA PATOLOGIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO: desver o mundo;
escutar o grande silêncio que vai no barulho do mar 267
Rosa Soares Nunes

O CAMINHO SE FAZ AO ANDAR:
uma pesquisa-intervenção com base cartográfica como
possibilidade de pesquisar cultura(s) e educação 277
Lorrana Caliope Castelo Branco Mourão
Luciana Lobo Miranda

CLASSE ESPECIAL:
notas de uma psicologização da (in)diferença do outro 299
Célia Ratusniak
Carla Clauber da Silva

MAPEANDO FAZERES E SABERES NO CAMPO
DAS POLÍTICAS PÚBLICAS: uma revisão integrativa das
publicações no periódico *Psicologia: Ciência e Profissão* 319
Maria Laís dos Santos Leite
Jáder Ferreira Leite
Magda Dimenstein
Candida Dantas
João Paulo Sales Macedo
Antonio Alves Filho

MEDICALIZAÇÃO ESCOLAR E ALGUNS ASPECTOS
HISTÓRICOS E ATUAIS: o encontro da saúde com a
educação por meio das políticas públicas 337
Fabiola Colombani
Raul Aragão Martins

ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE:
alguns paradoxos face à medicalização da vida 353
Flávia Cristina Silveira Lemos
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira
Alcindo Antônio Ferla
Geise do Socorro Lima Gomes
Lorena Cunha de Souza

POLÍTICA, SUBJETIVIDADE E SAÚDE EM
TEMPOS PRECÁRIOS: linhas de resistência e reinvenção 367
Károl Veiga Cabral
Márcio Mariath Belloc

SOBRE OS AUTORES 385

APRESENTAÇÃO

Este livro é uma coletânea, organizada a partir de conversações com pesquisadores e pesquisadoras próximas, no que concerne tanto à amizade filosófica quanto à conversação do plano de um comum que ultrapassa lógicas unitárias, na medida em que opera pela multiplicidade e produção da diferença. O livro explicita e delinea um campo de preocupações e analisadores-acontecimentos da história do presente, em que a ontologia histórica de nós mesmos, do que se passa conosco se torna um dispositivo ético, estético e político a ser problematizado e pensado como estilística da existência, em um cuidado de si e dos outros.

A coletânea visa abordar um processo de desnaturalização das práticas de governo da vida e da produção da morte pelas políticas da inimizade, que se organizam por paradoxais maneiras de gerir a vida, concomitantemente com a gestão da morte, em uma necro-tanatopolítica correlata à biopolítica, na sociedade contemporânea. O capitalismo mundial integrado materializa-se pela racionalidade neoliberal, em fluxos de forças centrípetas e centrífugas, simultâneas na esfera da produção da subjetividade nas sociedades de controles a céu aberto.

Governar a vida, na biopolítica se tornou, paradoxalmente, não apenas gerir a saúde e a garantia dos direitos fundamentais, na sociedade neoliberal, mas governar forças mortíferas e racistas também, tanto do Estado quanto da sociedade. O gerenciamento da vida também passou a ser o governo da morte, em uma tanatopolítica. Todavia, a morte de quem e como, quais seriam os critérios desta governamentalidade da tanatopolítica ao agenciar fluxos de morte e vida?

Apesar da perplexidade que move pensadores(as), na atualidade face aos paradoxos assinalados nos textos desta coletânea, é possível afirmar e ressaltar também que há resistências ensaiadas e realizadas, criações agonísticas em tensões dinâmicas e diagramáticas, móveis e que forjam outros mundos, em devir. Ousaremos não apresentar cada texto nesta apresentação, pois consideramos que resumos diminuiriam a potência estética da escrita e da politização que os capítulos ensejam, dada a força do pensar e a maquinaria heterotópica que os movimentam com alegria e consistência analítica.

Rio de Janeiro, 24 de maio de 2019.

Maria Livia do Nascimento e Flávia Cristina Silveira Lemos

ARTE DE VIVER NÃO FASCISTA: uma crônica micropolítica da guerra às drogas

Morgana Moura
Dolores Cristina Gomes Galindo
Ricardo Pimentel Mélo
Tatiana Alves Cordaro Bichara
Saulo Luders Fernandes

No Carnaval de 2016, estava na Praça da Mandioca, local conhecido por ser um espaço público cercado por bares e utilizado como cenário para encontro de pessoas que gostam de samba e ritmos semelhantes. Nesse dia, a banda tocava a alegria dos pré-carnavais. Famílias inteiras cantavam os mesmos hinos carnavalescos de anos, jovens sorridentes se inebriavam com o líquido permitido. Recordo esse acontecimento enquanto retorno da atuação que visava a impedir o desalojamento forçado na Ilha da Banana. A Praça da Mandioca, por sua vez, anteriormente se assemelhava à Ilha da Banana, ao albergar indesejáveis e párias sociais, porém, após um processo de “suposta” revitalização, essas pessoas orbitam em torno de mesas de bares e restaurantes criados para capitalizar o espaço. Situada no centro histórico da cidade, a Mandioca foi a primeira praça de Cuiabá, mas, a princípio, o espaço chamado de Praça Real era considerado área nobre, por ter em seu entorno residência dos representantes políticos no período colonial, todavia, era utilizado como espaço de tortura de escravizados e rota de ouro (Campos, Ferreira, & Hirata, 2017). No século XIX, a praça passou a ser usada para feira livre, e o principal alimento comercializado era a mandioca, atribuindo-lhe, assim, seu nome popular. Na década de 1960, o largo da Mandioca passou a ser empregado como reduto dos boêmios, referência de lazer noturno em Cuiabá.

Com a proposta de revitalização da cidade, atrelada ao projeto de Copa do Mundo e posterior inserção da praça no programa de aceleração do crescimento, no eixo de cidades históricas, enquanto alvo de reordenação do público, com a criação de novos estabelecimentos, manteve em seu conceito a importância do uso das ruas e espaço público como prioridade do entretenimento (CAMPOS, FERREIRA, & HIRATA, 2017).

Retornando ao Carnaval na Praça da Mandioca, um homem, negro, exalando a álcool e suor de quem vive a batalha constante das ruas, com um saco de latas em punho, tenta fazer parte daquilo. Pula e samba perto de uma mesa. Rechaço. Dança e tenta cantar com a banda, como os demais. Rechaço. Esbarra numa cadeira pelos tropeços da dança. Irritado, um jovem vestindo roupa de marca se levanta da mesa, empurra o ser que cai no chão e ainda de joelhos não vê o pé com o tênis Nike surgindo à sua esquerda, acertando-lhe o queixo. Apaga, caindo sob meus pés. Uns seguram o jovem para não ir em cima do homem já desmaiado. Outros clamam: “Maldito, mereceu!”

Caio no chão com ele. Verifico olhos, queixo. Nada quebrado, mas ainda segue apagado. Seguro sua mão, tento trazê-lo novamente. Jovens homens da mesa ao lado clamam: "Ele finge", "É drogado". Não aguento e, em ira, acabo por lançar mão do argumento preconceituoso, como se o consumo fosse algo a ser proibido e brado que eles também são: "Bando de drogados! Vocês podem se drogar em plena praça pública. Vocês são piores!" Se fosse o inverso? E se aquele homem tivesse atingido o queixo de um daqueles jovens? Prefiro não pensar. SAMU não vem: "Não há ambulância agora".

Tantos marcadores gritam a legitimação e a exclusão das drogas, somente nessa cena carnavalesca. Os corpos da ralé (Souza, 2016), os quais estão em situação de rua, têm cor previamente estabelecida: segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 67% das pessoas que estão em situação de rua são negras (Brasil, 2010a). Marcadores sociais e raciais, impregnados também no modelo colonizado de proibição e controle das drogas, no Brasil, propiciam um processo de seleção de quem pode e quem não pode, quem é criminoso, quem é doente, quem é zumbi, quem está em um momento recreativo.

O cuidado não opera aqui como sinônimo de tratamento. Tratamentos são os procedimentos, as possibilidades de intervenção, de terapêuticas que podem ou não estar associadas a modelos medicalizantes. Um dos riscos de se guiar pela noção assistencial de tratamento é que esta nos remete a uma centralidade na droga e não na pessoa, um cerceamento de modos de vida que pode se dar para além de contenções em espaços fechados. Criam-se estratégias para uma permissividade legal do uso das drogas, desde que os usuários não interfiram na estética da cidade e de seus habitantes capitalísticos, "bem-comportados". Parte das pessoas ali estava fazendo uso de uma droga lícita, o álcool, até mesmo o homem que apanhou. Entretanto, quando este caiu, as pessoas se referiam a ele como "o drogado", "um noia", alguém marginal, que faz uso de substâncias proibidas por lei. Mas quem garante que ele usa drogas ilícitas? Quem garante que os "drogados" brancos, de classe média, da praça, não usam? O que dita é o rosto de alguém que se "encaixa no perfil" de um usuário descrito pelo discurso médico e publicado pela mídia. E, se esse alguém se torna agressivo, violento, a culpa foi da "droga proibida". A seletividade enraizada nas políticas de atenção às pessoas que fazem uso compulsivo de substâncias psicoativas (França, 2015), vinculada às posturas punitivas, contribuiu para que a política criminal de drogas se configurasse como um potente dispositivo de mortificação de corpos, principalmente corpos negros e da periferia, e não como um modelo de atenção e cuidado às pessoas que demandam (França, 2015). A produção dos marcadores sociais de subalternização alimenta uma seletividade punitivo-assistencialista que se expressa não somente no processo de classificação penal (usuário versus traficante), mas nas dinâmicas sociais de uso das substâncias. Esse dispositivo de mortificação dos corpos persegue e mata, a fim de eliminar aqueles que são considerados diferentes, inferiores, anormais, desadaptados ou inadequados à socie-

dade, por sua condição de gênero, sexo, idade, classe social, condição de saúde, raça, entre outras. Quanto mais branco, produtivo e rico, mais normal, adaptado, bondoso e saudável será classificado, segundo as lógicas coloniais.

Volto-me ao corpo no chão e há, entre a mesa e o solo, uma distância social segregacionista que faz do solo um local de expurgo. Um homem da mesa ao lado vem em minha direção e conseguimos acordá-lo. O nocaute é uma pausa no tempo, acorda-se ainda no momento do golpe em ação. O homem que havia caído se levanta de sobressalto, se defendendo de quem o agredira, negando-se a ocupar o lugar de pária que lhe é designado. Aproximo-me dele e falo: “Ele fugiu, não está mais aqui”. O homem chora, pego o chinelo sujo, o saco de latas, e os entrego a ele. Olho ao redor e o que vejo são pessoas clamando pela aniquilação daquele que buscava a alegria do Carnaval, assim como todos ali. O homem, já de pé ao meu lado, cambaleia, e em seus olhos traz a dor e a ira de um milhão de homens, um milhão de migrantes das e nas ruas das cidades.

A crônica, narrada em meio ao Carnaval na Praça da Mandioca, situada em Cuiabá-Mato Grosso, nos traz a figura de um guerreiro insólito a erguer os braços, um tanto desarranjadamente, quando o algoz se foi; uma figura nômade que se move sem dizer seu nome, de onde vem, para onde vai, e que recebe como insígnia o lugar do “drogado”, do “noia”. A contrapelo da máquina de extermínio que o leva ao solo, o “nômade-noia” insiste em ficar de pé e cambaleia, denotando sua dupla irreducibilidade, ao heroico e ao expurgo.

Os aparatos de eliminação da diferença, com seus recursos mortíferos, autorizam as micropolíticas violentas cotidianas, enredadas nas forças de saber e poder, as quais impedem a “convivência efetiva e compartilhada com a diferença” (BICHARA, 2014) e reproduzem o “inevitável”. Por outro lado, essas mesmas forças que produzem o expurgo e a subordinação, ao se depararem com as tensões e contradições expostas na cena, são redirecionadas para o nascimento de novas composições de forças. A demanda por consumo de drogas nunca foi estagnada por leis, de sorte que o desejo de uso permanece, a despeito da guerra às substâncias que foram sendo nomeadas drogas.

Como há demanda, há aumento de oferta, a qual, pela proibição, se torna ilícita. Assim, a venda é considerada tráfico, que tem como consequência a inexistência de estratégias de controle da qualidade do que se oferta, muito menos sobre como pode ser feito o comércio e o consumo: as próprias organizações que detêm o tráfico fazem as regras sobre preços, qualidade e estratégias de venda. Em suas estratégias de comércio bilionário, incluem os agentes do Estado a serem pagos, para que o comércio se perpetue. O que afirmamos é constatado pelo *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC, 2017), tanto no que se refere à corrupção de agentes estatais – que

facilita o comércio de substâncias ilícitas – quanto no que concerne ao volume de dinheiro arrecadado.

A Guerra às Drogas segue a lógica repressiva e medicalizante, impõe para uma substância proibida sua condição de “culpada” pela “dependência”. Certamente, há inúmeros trabalhos na literatura especializada indicando sintomas e efeitos de certas substâncias, em nossos corpos, bem como os efeitos de uso abusivo ou compulsivo de substâncias psicoativas. Isso legítima, por meio do discurso científico, a postura que se apoia, exclusivamente, por modelo organicista, o qual defende o uso de drogas como equivalente a uma doença ou incapacidade do sujeito, por causa da “dependência química”.

A transnacionalização do controle e proibição (Convenção Única sobre Entorpecentes – 1961, Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas – 1971 e Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas – 1988) e a consequente adequação das normas brasileiras aos acordos internacionais possibilitaram a contínua criminalização de usuários, reforçando a noção de periculosidade atrelada ao uso de certas substâncias. O emprego recreativo ou a busca por novas sensações passaram a ser execrados, criminalizados, patologizados e até mesmo demonizados (MELLO; MOURA; GALINDO, 2018), na justa medida em que o sistema punitivo lançou mão de discursos morais e tratamentos coercitivos, respaldado por modelos médico-jurídico-políticos, fortalecendo a criminalização da utilização e a naturalização do crime por usos e venda.

Perdura um movimento de criminalização respaldado no próprio Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), criado pela Lei 11.343, de 23 de agosto de 2006. Carvalho (2014) afirma que essa lei se efetiva como uma política sobre drogas que ainda possui poucos avanços, por reforçar o modelo bélico-sanitário, legitimando toda uma estrutura repressiva, no que tange até mesmo às formas de atenção ao usuário.

Quando o governo federal lançou, em 2006, uma “nova política”, esta foi apresentada como inovadora, visto que rompia com o modelo exclusivamente repressor das leis anteriores de 1976 (Lei 6.368) e de 2002 (Lei 10.409), que igualava usuário a traficante. Traçando algumas distinções entre esses, a “nova proposta” teve a saúde como um dos pontos norteadores da política de drogas de uma maneira intersetorial, assim, o usuário não deveria mais receber punição, mas ser encaminhado para serviços de saúde, para um processo de “reabilitação e reinserção social”. Outro aspecto considerado progressista da Lei 11.343 foi ter a Redução de Danos como um dos eixos da política, seja para os modelos de atenção em saúde, seja para os processos de “reinsersão social”.

A despeito de um possível caráter libertário, a proposta descriminaliza o uso, mas não a posse. Ou seja, mesmo considerando a existência de figuras

distintas (usuários X traficante), não há parâmetros específicos que orientem para que a posse de determinada substância seja caracterizada como uso ou tráfico. Nesse processo, compete a avaliação, inicialmente, à polícia, em seguida, ao delegado e, constituído processo, ao juiz, a fim de que se estabeleça se a posse se destina ao consumo pessoal ou não. A polícia das ruas se torna guardiã da moral e da seletividade penal.

Em 2015, a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas realizou um levantamento sobre legislação de drogas nas Américas e na Europa, analisando legislações de 47 países. O trabalho buscou identificar a descriminalização do uso e da posse de drogas ilícitas, além de critérios objetivos para discernir usuário de traficante, tal como o quantitativo máximo de porte para consumo próprio (BRASIL, 2015). Esse levantamento reconheceu o malogro da lei brasileira por não traçar critérios objetivos que sirvam de referência para a avaliação do que seja tráfico, tornando assim a distinção entre usuário e traficante sujeita a critérios particulares de um delegado ou juiz.

A seletividade penal, tendo como parâmetros um modelo médico ou criminal, opera a partir da construção histórica e social de uma seletividade ontológica definida por marcadores sociais discriminatórios. Nessa seletividade, o modelo médico (sustentado na posse por vício químico) é aplicado aos jovens usuários de classe média, enquanto o modelo criminal (sustentado na posse por tráfico), aplicado à juventude pobre (CARVALHO, 2014).

Até mesmo a suposta conquista advinda de termos da Lei 11.343, a qual leva em conta aspectos da saúde, no processo de atenção ao usuário, segue um modelo coercitivo, na medida em que é estabelecida por meio dessa política criminal.

Considerando a criminalização da posse, o tratamento espontâneo para o usuário só tem possibilidade de efetivação se, ao longo do processo de “dependência”, ele não for capturado pelas agências punitivas. Caso contrário, a lei prevê soluções genéricas para o encaminhamento a tratamento médico, na forma de pena pela posse, rompendo com os parâmetros que norteiam as políticas públicas de atenção em saúde às pessoas que fazem consumo de substâncias, as quais são orientadas por modelos não punitivos e que não exigem como pressuposto ao cuidado em saúde a abstinência, portanto, baseados em estratégias de redução de danos.

A proposta de encaminhamento coercitivo a tratamento rompe com a autonomia do usuário, evidenciando baixa adesão às propostas terapêuticas. De maneira contrária funcionam experiências como o Consultório de Rua, em Salvador, com pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas e têm dificuldades na adesão ao modelo tradicional dos serviços da rede de saúde (OLIVEIRA, 2009).

Seguindo um modelo proibicionista, a política nacional se guia por princípios de “Guerra às Drogas”, cujas principais estratégias se dão sob

a justificativa do “bem-estar do cidadão comum” respaldado pelo discurso médico e/ou moral. “Nesse sentido, a proibição tem essencialmente um cunho moral, mas um procedure bélico, e arregimenta discursos científico-legais” (PINTO; CALIMAN; BARROS, 2017, p. 370). Assim, a política brasileira de drogas é orientada por um viés proibicionista, que se atém ao discurso da adesão ao tratamento, que, muitas vezes, esconde a dificuldade dos profissionais da saúde de trabalhar, em conjunto com o usuário, para a promoção de sua saúde. Os profissionais acabam culpabilizando o sujeito, por não “aderir” a um tratamento que não o considera, em sua integralidade, em suas necessidades, desejos, e tampouco leva em conta o contexto social e histórico no qual se situa e a complexidade envolvida em cada caso singular.

As ações junto a pessoas que fazem uso compulsivo de drogas estão focadas em uma proibição de substâncias ou práticas de uso, mas se transversalizam em argumentos religiosos e moralistas, cujo objetivo maior é o da patologização e domesticação de modos de vida e de demonização de quem resiste a estes (LABATE et al., 2008; FIORE, 2012; MÉLLO; MOURA; GALINDO, 2018). O consumo de psicoativos não pode se limitar a fatores jurídicos ou relacionados à saúde, pois o uso também se mescla com fatores ligados à própria química das substâncias, às condições de existências singulares de uma pessoa e aos desdobramentos socioculturais (ZINBERG, 1982; COUTINHO, 2017). Na guerra às drogas, as singularidades das substâncias são negadas e os modos de vida das pessoas que as utilizam são homogeneizados.

Nessa lógica, as estratégias proibicionistas atinentes à chamada política de drogas emergem como uma falácia de cuidado em saúde, por não considerar a relação que a pessoa tem com a substância, os sentidos atribuídos a ela e ao uso, bem como os aspectos sociais e afetivos que envolvem esse uso. E são seletivas, porque apontam, inclusive judicialmente, quem merece tratamento e quem merece cadeia. Trata-se de uma hierarquização das diferenças: aquele tomado por “normal” terá sido sócio-historicamente autorizado a reproduzir as práticas manicomiais, que mantêm a hegemonia do sistema.

A política da morte e da violência seletiva que se impõem à população negra é um dispositivo racial conhecido, que Mbembe (2018) denomina de necropolítica, compreendida como poder soberano que atualiza e aperfeiçoa tecnologias da morte e do assassinato de determinados sujeitos e grupos racialmente marcados. Assim, a necropolítica é um exercício do poder moderno/colonial que tem na raça elemento disparador para a legitimidade e autorização da violência e da morte: “[...] a raça foi a sombra sempre presente no pensamento e na prática das políticas do Ocidente, especialmente quando se trata de imaginar a desumanidade de povos estrangeiros – ou a dominação exercida sobre eles” (MBEMBE, 2018, p. 18).

Para Mbembe (2018), a necropolítica expressa a autorização da guerra em terras coloniais, no entanto não se apresenta como uma guerra declarada entre Estados. Atua como um dispositivo de poder soberano que se perfaz à margem da lei, com o pressuposto de aprimorar e “civilizar” os modos de matar, tornando-os aceitáveis e desejáveis em uma ordem social, que para manter uma suposta paz civil, declara uma guerra sem fim aos corpos colonizados. Portanto, as tecnologias do assassinato, para além de pleitear no cotidiano um modo civilizado da morte nas colônias produz também dispositivos genocidas, que autorizam a morte generalizada, em um curto espaço de tempo, de grupos raciais.

Este Estado moderno/colonial racista historicamente suspende em terras coloniais as garantias jurídicas aos corpos colonizados, sobre os quais a violência pode ser aplicada e justificada, como uma forma de civilidade, na defesa de uma humanidade branca eurocentrada. Esta política da morte autorizada aplica-se como um dos cerne da vida colonial que defende a vida de alguns, brancos ocidentais, sobre a morte de muitos, negros e indígenas. Atua como uma racionalidade que para afirmar a vida de uma suposta humanidade, relega à morte outros grupos supostamente não humanizados: “[...] a soberania consiste na vontade e capacidade de matar a fim de viver” (MBEMBE, 2018, p. 20).

Os jogos de força se movimentam da macro à micropolítica e vice-versa, há tensão, paradoxos e densidades, há certas forças que trabalham para produzir sofrimento e outras que escapam a elas ou resistem ao que oprime. Nesse contexto, as redes de saúde, no âmbito do SUS, foram pensadas “como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS,) com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência” (Brasil, 2010b, s/p). Nesse aspecto, cada rede de saúde é caracterizada por arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, tendo em vista os diferentes níveis tecnológicos e de atenção, de sorte a promover uma relação horizontal entre os pontos de atenção e tendo a centralidade da comunicação na Atenção Básica.

Como uma rede de saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) também envolve os diferentes níveis tecnológicos no atendimento às pessoas que fazem uso de drogas, tendo as unidades básicas de saúde a centralidade de comunicação. Nessa organização, devem ser considerados pontos de atenção aos usuários: unidades básicas de saúde, equipe de atenção básica para populações específicas (equipe de consultório na rua e equipe de apoio aos serviços do componente de atenção residencial de caráter transitório), centros de convivência, centros de atenção psicossocial em suas diferentes modalidades, serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), sala de estabilização, unidade de pronto atendimento (UPA) 24 horas, portas hospitalares de

atenção à urgência/pronto socorro, serviços de atenção residencial de caráter transitório, enfermaria especializada em hospital geral, serviço hospitalar de referência para atenção a essa população, serviços residenciais terapêuticos e serviços de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011).

O município, quando organiza sua RAPS, não necessariamente precisa ter todos os componentes normatizados pela resolução nacional, competindo aos gestores e técnicos responsáveis levar em conta as demandas do território e as especificidades locais. Em Cuiabá, por exemplo, especificamente para o atendimento de álcool e outras drogas, há dois CAPS-ad, um voltado para o atendimento de adultos, de gestão estadual, e outro destinado ao atendimento de crianças e adolescentes, de gestão municipal. Além dos CAPS, há UPAS, SAMU, unidades básicas de saúde, consultório na rua e, acrescentando-se ao descrito na resolução de 2011, atendimentos ambulatoriais em policlínicas e unidade de internação psiquiátrica de atendimento masculino.

Observa-se, em Mato Grosso a ausência de manutenção dos serviços existentes e pouca mobilização no que diz respeito à criação de outros que poderiam suprir as demandas locais. Mas, para além de descrever processos de falha e ausências de instituições queremos chamar atenção para o modo como são arranjos os processos de cuidado com a rede de atenção que se construiu em Cuiabá.

A expansão do uso de *crack* confirmada pelos indicadores epidemiológicos, aliada à complexidade do atendimento dado as pessoas que fazem uso de drogas, levou à instituição, em 2010, o plano integrado de enfrentamento ao *crack* e outras drogas. O novo plano tem como proposta a ampliação e o fortalecimento das redes de saúde e assistência social; capacitação dos profissionais envolvidos na atenção aos usuários e no enfrentamento ao tráfico de drogas; ampliação da participação comunitária; divulgação de informações sobre as substâncias e elaboração de novas estratégias de enfrentamento ao tráfico. Desde então, foram elaboradas várias estratégias de capacitação para os agentes implicados nesse plano integrado.

Em 11 de abril de 2019, por meio do Decreto 9.761, as políticas de redução de danos e a lógica de tratamento aberto foram substituídas pelo confinamento e abstinência, reafirmando uma lógica perversa que reitera o modelo bélico de guerra às pessoas que fazem uso de drogas e seu expurgo para estabelecimentos fechados, pautados pela lógica do trabalho e da religiosidade que orientam as comunidades terapêuticas (MÉLLO; MOURA; GALINDO, 2018; GALINDO; MORGANA; MÉLLO, 2017). Localizadas às margens das cidades, as comunidades terapêuticas abrigariam os indesejáveis dos olhos punitivos daqueles que possuem, por prerrogativa econômica, o direito de circular no espaço urbano.

A cidade expulsa usuários e usuárias caracterizados pelo empobrecimento, pela errância e insurgência contra a lógica higienista. As comunidades terapêuticas, como principais alvos de investimento público, representam o ápice de políticas de segregação e mortificação social. As cidades – e seus locais públicos e instituições abertas – convertem-se oficialmente em privilégio para alguns dentre os quais não estão os usuários e usuárias que migram pelas cidades.

As estratégias, nesse cenário, não se dão somente pelo controle e pela disciplina, mas pela produção de afetos políticos que domesticam as subjetividades. Com a imposição de medo e de desamparo, ante o discurso do inevitável, não nos questionamos sobre as *alternativas infernais* às quais lançam mão os nossos governantes, que afetam os sujeitos em suas subjetivações, domesticadas e controladas pelo discurso do extremo e do inevitável, do perigo e da subordinação.

Onde tememos uns aos outros e onde não há saídas, entre o terror e o inevitável, resistimos quando coletivizamos. Resgatar o coletivo sequestrado, obrigado à internação compulsória ou ao desalojamento forçado, como no caso da Ilha, foi o movimento que possibilitou que os moradores recuperassem sua força e a ampliassem, pela expansão produzida no ato de reunir-se, potência afetiva dos encontros ético-estético-políticos da multidão, que é múltipla, plural, diversa e heterogênea. Reunir-se e coletivizar são movimentos que produzem a convivência com o outro diferente como alteridade (e não como subalternidade), a expansão singular dos sujeitos (porque estão juntos com os outros) e a resistência à violência.

Os corpos drogados criam formas de resistência face ao inevitável da sobrevivência – proteger-se do frio, se alimentar, buscar segurança com os pares, dançar em praça pública, como possibilidade de tomar a vida com mais leveza. Uma série de perguntas, cujas respostas apenas podem ser encontradas nas próprias práticas sociais, partem da questão spinozana: o que poderiam esses corpos? O que pode um corpo? (SPINOZA, 2014).

Pensar na potência da diferença e na produção de alteridade nos convida à reflexão sobre como coabitar a Terra (BUTLER, 2017), em tempos de intolerância, fortalecimento dos guetos e práticas de extermínio. Como poderíamos construir práticas de vida e não de morte? Como coletivizar, em tempos de solidão, medo e desamparo? Como intervir, de forma a ensejar encontros com a diferença e produzir novas subjetividades entre os envolvidos? Seria possível convidar as pessoas que oprimem a compartilhar a dor dos outros, dos oprimidos? Como romper com as dicotomias?

Resistir aos discursos e ações da inevitabilidade, da impossibilidade de escolha, do medo, do desamparo, do terror e da culpabilização social de alguns sujeitos e das ações e políticas de isolamento e de morte, é um trabalho que se

vincula à luta pela produção do direito de reunião, de coletivização e ocupação diversa e plural dos espaços públicos e de eliminação de práticas de extermínio. Poderemos coabitar? Como construímos pontes, se a lógica de morte dos manicômios, a que Basaglia (1979) se referia, segue viva e eficiente no contexto da guerra às drogas, dentro e fora das instituições de confinamento e maus-tratos, que continuam produzindo a opressão dos dissidentes e daqueles que resistem ao expurgo?

Como trabalhar efetivamente por outros modos de viver as cidades que não nos reduzam aos limites asfixiantes da nova ordem social a qual se assoma sobre quem pesquisa/atua/milita junto às pessoas que fazem uso compulsivo de drogas? Sabemos que as práticas de cuidado não proibicionistas tiveram origem antes das políticas oficiais que as legitimaram, assim, continuarão a coexistir com as políticas repressivas, subvertendo lógicas abusivas de expurgo social.

A interpelação da crônica que abre este texto, anunciando um guerreiro insólito, trazida ao contexto proibicionista-higienista-punitivista, nos leva a reafirmar uma arte de viver não fascista, sintetizada por Foucault (1977) em alguns princípios: liberar a ação política dos modelos unitários e totalizantes; atue, deseje, produza saberes não por hierarquizações, mas por proliferação e acoplamentos; lançar mão da diferença, do múltiplo, do positivo, dos fluxos e agenciamentos e das formas nômades de produzir; atenha-se à potência da força revolucionária, “não precisa ser triste para ser militante, mesmo que a coisa que combatemos é abominável”; assumir que a prática política tem que intensificar o pensamento e multiplicar as possibilidades de intervenção; desindividualizar os modos de existência para além dos modelos hegemônicos e hierarquizados; e, por fim, não se apaixonar pelo poder.

Coabitar as cidades que expurgam as pessoas reconhecidas como “usuárias de drogas” convida a uma atuação que trabalhe cotidianamente uma ética não fascista, pois esse exercício implica a abertura para conviver e aprender com o outro, com a diferença sem recorrer ao dispositivo da caridade onde erguer alguém do solo é salvar-se a si diante do horror da tanapolítica que faz de uns grupos populacionais condenados a morte, só por existirem como tais, e de outros salvadores numa retórica salvífica que aniquila a afirmação da vida. Já está explícito que combater drogas, é, na verdade, alegação para prender e matar negros empobrecidos. Esses matáveis formam o maior contingente populacional nas penitenciárias do país, acusados ou condenados por crimes relacionados tráfico de substâncias consideradas ilícitas. O Banco Nacional de Monitoramento de Prisões (BNMP 2.0, 2018), do Conselho Nacional de Justiça, nos indica que os tipos penais mais recorrentes imputados às pessoas privadas de liberdade, são roubo (27,58% e tráfico de drogas (24,74%). Mais da metade da população carcerária registrada no Banco tem até 29 anos, se

inserido na condição de jovens, (53,91%). Quanto raça, cor ou etnia das pessoas privadas de liberdade no país, 54,96% foram classificados como pretos ou pardos. Portanto, a seletividade racial e econômica salta aos olhos.

Gerir a vida (biopolítica) também é gerir a morte (tanatopolítica), ao nosso ver ainda sustentados em dispositivos de governo que assegurem modos de viver baseados em classificações binárias de “normal” e “patológico”. Ao mesmo tempo em que temos o “fazer viver”, que “pressupõe tecnologias de saúde que mantenham essa população “preservada” e “segura” para ser produtiva não só economicamente, mas também politicamente, mantendo certa ordem” (MÉLLO, 2018, p. 61); também temos como política de gerenciamento das populações o fazer morrer: “sendo a população apenas aquilo de que o Estado cuida, visando, é claro, ao seu próprio benefício, o Estado pode, ao seu bel-prazer, massacrá-la” (FOUCAULT, 2004, p. 316). O combate ao uso de “drogas” se faz como tanatopolítica.

As políticas das drogas proibicionistas conduzem linhas e dispositivos que se alinham à racionalidade necropolítica, marcada racialmente por uma ordem seletiva em favor vidas que devem ser tratadas sob vigilância e contra os corpos que são criminalizados, enclausurados em lógicas manicomiais, conduzidos à morte. Este dispositivo necropolítico de seletividade penal não atua de forma abstrata e solitária, ele encontra terreno nas micropolíticas cotidianas que fazem circular formas diversas do exercício do poder. São variadas linhas que compõem essas tecnologias, composta ao menos pela demarcação racial fenotípica, na qual tal política impõe aos corpos negros, mas também pela circularidade do poder da branquitude (SCHUCMAN, 2014), que ao pactuar formas de manutenção de seus privilégios mantém as disparidades raciais a favor de seus recursos materiais e simbólicos.

Para Schucman (2014), a branquitude é compreendida como uma construção histórica e relacional na qual os brancos foram estruturalmente privilegiados com recursos materiais e simbólicos no colonialismo, e que ainda preservam, por pactuações cotidianas, a manutenção de seus privilégios. A branquitude deve ser entendida como um exercício do poder que passa por uma política racial sutil dos privilégios, na qual os brancos buscam a construção de técnicas, modos e atuações para manter as disparidades raciais a seu favor. Compreender a branquitude é buscar uma análise minuciosa no modo de organização e circularidade do poder dos brancos. Não se trata de um constructo abstrato de manutenção do poder, mas de tecnologias políticas estruturantes que objetivam materialmente a dominação racial dos brancos sobre negros e indígenas na sociedade brasileira.

A branquitude produz uma tecnologia racial aperfeiçoada, um pacto silencioso que permite veicular mensagens ambíguas, de dizer e ao mesmo

tempo não dizer sobre seus privilégios, de tornar visível aos seus suas vantagens e de invisibilizar aos outros os privilégios pactuados. Pactuar no silêncio é compartilhar um lugar conhecido, mas sem nomeá-lo, não fazer alarde do que se têm como privilégios. Ser branco é não ter raça, ser branco é não visibilizar aquilo que te permite subjugar o outro sobre o seu olhar. Como afirma Schucman (2014), aos brancos é visível sua brancura e os privilégios raciais que tal pactuação sutil traz para sustentação da hegemonia racial branca.

O pacto da branquitude pode ser compreendido também como um dispositivo de aperfeiçoamento da necropolítica, no momento em que é um dos operadores silenciosos das violências executadas a determinados grupos raciais, como na cena narrada: um homem negro e pobre é açoitado em praça pública, desacordado por um pontapé autorizado, compartilhado e compactuado por muitos que ali estavam, que instituem a violência a uma vida negra vista como um corpo drogado e pobre. A marcação do corpo como drogado e a violência que lhe é infligida estão veiculadas diretamente aos marcadores raciais que aquele corpo estendido leva consigo e, para além do marcador racial, outro elemento que compõe a cena é a pactuação desta violência explícita, mas ao mesmo tempo naturalizada e permitida que sustenta a branquitude fazendo-a atuar cotidianamente como dispositivo de extermínio.

A necropolítica se apresenta como uma tecnologia de aperfeiçoamento da violência racial, que se alia e opera por outras racionalidades e lógicas, como a seletividade penal das políticas proibicionistas que classificam o que é droga e qual corpo pode ser subjogado como drogado. Nos estudos de Saad (2013), que realiza um percurso histórico sobre a maconha no cenário brasileiro, como uma droga de preto, a autora mostra como o “fumo de preto”, atrela raça e necropolítica. O estudo mostra que os especialistas do século XIX e XX associavam a degenerescência social provocada pela maconha ao uso e origem desta droga pela população negra africana do período colonial. A criminalização e a guerra atribuída a esse psicoativo está mais direcionada “a práticas culturais e grupos raciais específicos do que à substância em si” (SAAD, 2013, p. 20).

A guerra e o combate as drogas é uma guerra a determinados corpos, grupos e sujeitos racialmente marcados. Retornando à crônica que abre o capítulo, quem se lança de modo aguerridamente insólita na trama que tecemos como abertura deste capítulo? Contra quem e o que guerreamos quando a batalha se fractaliza? Certamente, nunca nos convertermos em guerreiros tristes contra inimigos fabricados. Do que você tem medo ao cair no solo ou se erguer dele agitando os braços como aquele com quem foi colaborar? O morador das ruas, o nóia, recolhe suas latas, você recolhe seus livros: onde um encontro não agonístico é possível senão numa cena de carnaval?

REFERÊNCIAS

BANCO NACIONAL DE MONITORAMENTO DE PRISÕES – BNMP 2.0: Cadastro Nacional de Presos. *Conselho Nacional de Justiça*, Brasília, agosto de 2018.

BASAGLIA, F. *A psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. Conferências no Brasil. São Paulo: Brasil Denates, 1979.

BICHARA, T. A. C. “Dança para todos”: cartografias artísticas sobre a Oficina de Dança e Expressão Corporal como lugar-ponte. Tese não publicada (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2014.

BUTLER, J. *Cuerpos aliados y lucha política: hacia una teoría performativa de la asamblea*. (María José Viejo, Trad.). Barcelona: Paidós, 2017.

CAMPOS, D. S.; FERREIRA, L. F. L.; HIRATA, A. A praça da mandioca: um convite a contação de sua história. *Anais do 1º Simpósio Científico do ICOMOS – Conselho Internacional de Monumentos e Sítios*. Belo Horizonte, 2017.

CARVALHO, S. *A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da lei 11.343/06*. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

COUTINHO, T. Revisitando a terminologia *substance, set e setting*: o exemplo dos festivais de música eletrônica e os ritos urbanos de consumo de ayahuasca. *Estudos de Sociologia*, Recife, v. 1, n. 23, p. 207-249, 2017.

FIGLIARELLI, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos*, CEBRAP, v. 92, p. 9-21, 2012.

FOUCAULT, M. A Tecnologia Política dos Indivíduos. In: *Ética, sexualidade, política*. In: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). Trad. Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. (Ditos e escritos; 5).

_____. *O Anti-Édipo: uma introdução à vida não fascista*. Prefácio, 1977. Disponível em: <<http://letraefilosofia.com.br/wp-content/uploads/2015/03/foucault-prefacio-a-vida-nao-facista.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

FRANÇA, J. M. C. *História da Maconha no Brasil*. São Paulo: Três Estrelas, 2015.

GALINDO, D.; MOURA, M.; MÉLLO, R. P. Comunidades terapêuticas para pessoas que fazem uso de drogas: uma política de confinamento. *Barbarói* (Santa Cruz do Sul), v. 50, p. 226-244, 2017.

LABATE, B.; FIORE, M.; GOULART, S. "Introdução". In: LABATE, B. et al. *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA/Ministério da Cultura, 2008.

MBEMBE, A. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. São Paulo: N-1, 2018.

MÉLLO, R. P. *Cuidar? De quem? De quê? A ética que nos conduz*. Curitiba: Appris, 2018.

MÉLLO, R. P.; MOURA, M.; GALINDO, D. Atendimento terapêutico ou modelos que confinam? Comunidades Terapêuticas em xeque. *Mnemosine*, v. 14, n. 4, p. 149-166, 2018.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas. Diretoria de Projetos Estratégicos e Assuntos Internacionais. (Brasil). (2015). *Levantamento sobre Legislação de Drogas nas Américas e Europa e Análise Comparativa de Prevalência de uso de Drogas*. Brasília: Ministério da Justiça.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Brasil). Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília. 26 dez. 2011, seção 01, n. 247, p. 230-232, 2011.

_____. Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2010b.

MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. (Brasil). *Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010a. Disponível

em: <http://www.mds.gov.br/backup/arquivos/sumario_executivo_pop_rua.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2016.

MUNANGA, K. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. In: BRANDÃO, A. A. P. (Org.). *Cadernos Penesb 5*. Niterói: EdUFF, 2004.

OLIVEIRA, M. G. P. N. *Consultório de rua: um relato de experiência*. Dissertação não publicada (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

PINTO, G. S. S.; CALIMAN, L. V.; BARROS, M. E. B. Das discontinuidades na história da questão das drogas: alegorias psicotrópicas e o deslocamento de enunciados unívocos. *Mnemosine*, v. 13, n. 2, p. 332-387. Disponível em: <<http://www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/623>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

SAAD, L. G. “*Fumo de negro*”: a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932). Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2013.

SCHUCMAN, L. V. *Entre o encardido, o branco e o branquíssimo: branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo*. São Paulo: Annablume, 2014.

SOUZA, J. *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.

SPINOZA, B. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report*. Vienna: United Nations Publication, 2017.

ZINBERG, N. *Drug, set and setting: the basis of controlled intoxicant use*. New Haven: Yale University Press, 1982.