

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
GOVERNOS, LEIS E DISPUTAS:
A POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024**

**ISABELA RIBEIRO OLIVEIRA DOS SANTOS
ISAURA ALICE ARRIEL GARCIA
JESSICA CARVALHO NAVES
MARCOS PAULO SILVA BATISTA
MARIA EDUARDA MONTEIRO MACIEL**

**ISABELA RIBEIRO OLIVEIRA DOS SANTOS
ISAURA ALICE ARRIEL GARCIA
JESSICA CARVALHO NAVES
MARCOS PAULO SILVA BATISTA
MARIA EDUARDA MONTEIRO MACIEL**

**GOVERNOS, LEIS E DISPUTAS:
A POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Psicologia.

PROFESSORA
Andrea Cabral Rios

LAVRAS-MG
2025

**ISABELA RIBEIRO OLIVEIRA DOS SANTOS
ISAURA ALICE ARRIEL GARCIA
JESSICA CARVALHO NAVES
MARCOS PAULO SILVA BATISTA
MARIA EDUARDA MONTEIRO MACIEL**

**GOVERNOS, LEIS E DISPUTAS:
A POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Psicologia.

Aprovado em 25/09/2025

MEMBROS DA BANCA



Prof. Dra. Andrea Cabral Rios

Orientadora



Prof. Me. Reynaldo de Azevedo Gosmão

Presidente e Professor da Banca de TCC

**LAVRAS-MG
2025**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

S237g Santos, Isabela Ribeiro dos.
Governos, leis e disputas: a política nacional sobre drogas no Brasil entre 2019 e 2024. / Isabela Ribeiro Oliveira dos Santos, Isaura Alice Arriel Garcia, Jéssica Carvalho Naves, Marcos Paulo Silva Batista, Maria Eduarda Monteiro Maciel. – Lavras: Unilavras. 2025.

50f: il.

Monografia (Graduação em Psicologia) – Unilavras, Lavras, 2025.

Orientador: Prof.ª Andrea Cabral Rios.

1. Políticas sobre droga no Brasil. 2. Redução de danos. 3. Direitos humanos. 4. Guerra às drogas. I. Garcia, Isaura Alice Arriel. II. Naves, Jéssica Carvalho. III. Batista, Marcos Paulo Silva. IV. Maciel, Maria Eduarda Monteiro. V. Rios, Andrea Cabral. (Orient.). VI. Título.

Dedicamos este trabalho às nossas famílias, pelo apoio incondicional e incentivo ao longo de toda a nossa trajetória acadêmica.

Aos nossos amigos, pela presença constante e palavras de encorajamento que nos motivaram a seguir em frente.

À nossa orientadora, pela paciência, orientação e confiança depositada em nosso potencial durante o desenvolvimento desta pesquisa.

E a todos que contribuíram para tornar o processo de elaboração deste trabalho mais leve e tranquilo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à nossa professora orientadora, Profa. Andrea Cabral Rios, pelo suporte, dedicação e incentivo em todas as etapas deste trabalho. Sua orientação e confiança foram fundamentais para que pudéssemos avançar, mesmo nos momentos em que duvidamos de nossa própria capacidade.

Estendemos também nossos agradecimentos aos nossos familiares e amigos, que estiveram ao nosso lado durante o processo de construção e revisão deste estudo, oferecendo apoio, compreensão e encorajamento contínuo.

O discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual queremos nos apoderar.

Michel Foucault

RESUMO

As políticas públicas sobre drogas no Brasil têm apresentado avanços e retrocessos ao longo do tempo. Este trabalho analisa o contexto histórico recente especificamente no campo das políticas sobre drogas, com foco nos dois últimos governos: Jair Bolsonaro (2019–2022) e Luiz Inácio Lula da Silva (a partir de 2023). O objetivo é identificar e contextualizar as diretrizes vigentes, examinando se representam a manutenção ou a modificação da política implementada a partir da Lei 13.840/2019, considerando seu modelo ideológico e suas ações. Busca-se avaliar se tais políticas se alinham a estratégias de redução de danos, voltadas ao reconhecimento e à proteção dos direitos humanos, ou se permanecem sob a ótica proibicionista, centrada no controle social e na criminalização. Trata-se de uma pesquisa documental, bibliográfica e qualitativa, fundamentada na análise de legislações, atos normativos, resoluções, relatórios e informações de fontes oficiais. A investigação propõe problematizar as contradições e implicações dessas políticas, contribuindo para um debate crítico e informado sobre seu impacto na segurança pública, na saúde, na justiça social e na efetivação dos direitos humanos.

Palavras-chave: Políticas sobre drogas no Brasil; redução de danos; direitos humanos; guerra às drogas; políticas públicas de saúde.

ABSTRACT

Public policies on drugs in Brazil have seen advances and setbacks over time. This paper analyzes the recent historical context specifically in the field of drug policy, focusing on the last two administrations: Jair Bolsonaro (2019–2022) and Luiz Inácio Lula da Silva (from 2023 onwards). The objective is to identify and contextualize the current guidelines, examining whether they represent the maintenance or modification of the policy implemented under Law 13.840/2019, considering its ideological model and actions. The aim is to assess whether these policies are aligned with harm reduction strategies, focused on the recognition and protection of human rights, or whether they remain prohibitionist, centered on social control and criminalization. This is a documentary, bibliographic, and qualitative research study based on the analysis of legislation, normative acts, resolutions, reports, and information from official sources. The investigation aims to problematize the contradictions and implications of these policies, contributing to a critical and informed debate on their impact on public safety, health, social justice, and the realization of human rights.

Keywords: Drug policies in Brazil; harm reduction; human rights; war on drugs; public health policies.

LISTAS DE ABREVIATURAS

- ABP** - Associação Brasileira de Psiquiatria
- ABRASME** - Associação Brasileira de Saúde Mental
- CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial
- CNAS** - Conselho Nacional de Assistência Social
- CONAD** - Conselho Nacional Antidrogas
- CONAD** - Conselho Nacional de Política sobre Drogas
- CONAMP** - Associação Nacional dos Membros do Ministério Público
- CONFEN** - Conselho Federal de Entorpecentes
- DEPAD** - Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e outras drogas
- DUDH** - Declaração Universal dos Direitos Humanos
- ELRD** - Centro de Convivência é de Lei e a Escola Livre de Redução de Danos
- FUNAD** - Fundo Nacional Antidrogas
- GT** - Grupo de Trabalho
- LANPUD** - Rede Latino-Americana e do Caribe de Pessoas que Usam Drogas
- LGPD** - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
- MDS** - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome
- MJSP** - Ministério da Justiça e Segurança Pública
- PLANAD** - Plano Nacional de Políticas sobre Drogas
- PBPD** - Plataforma Brasileira de Política Sobre Drogas
- RAPS** - Rede de Atenção Psicossocial
- RE** - Recurso Extraordinário
- REDUC** - Rede Brasileira de redução de Danos e Direitos Humanos
- REFORMA** - Rede Jurídica pela Reforma da Política Sobre Drogas
- RENFA** - Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas

SAR - Sistema de Alerta Rápido

SBPC - Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência

SBTox - Sociedade Brasileira de Toxicologia

SE - Secretaria Executiva

SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

SISNAD - Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas

STF - Supremo Tribunal Federal

SUS - Sistema Único de Saúde

SUAS - Sistema único de Assistência Social

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	12
2.	DESENVOLVIMENTO	15
2.1.	HISTÓRIA DAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL	15
2.2.	REFORMA PSIQUIÁTRICA E REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	17
2.3.	POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS	19
2.4.	LEI 11.343/2006 E A POLÍTICA DE DROGAS	21
2.5.	A PERSPECTIVA CRÍTICA DE MICHEL FOUCAULT NAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS.....	23
3.	METODOLOGIA	25
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1	LEI 13.840/2019 E SEUS IMPACTOS	27
4.2	AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	30
4.3	DISCURSOS E CONTRADIÇÕES A RESPEITO DAS CT's	31
4.4	ELEIÇÕES DO CONAD E SUA PARTICIPAÇÃO SOCIAL	33
4.5	PERSPECTIVA DE GÊNERO NAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS	37
4.6	DEBATE SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA PARA USO PESSOAL	38
4.7	DISCUSSÃO ACERCA DOS MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS	39
5.	CONCLUSÃO	41
6.	REFERÊNCIAS	44

1 INTRODUÇÃO

O debate sobre as políticas públicas de saúde mental, álcool e outras drogas no Brasil insere-se em um contexto histórico marcado por disputas ideológicas, interesses econômicos e tensões entre perspectivas conservadoras e progressistas. A promulgação da Lei nº 13.840/2019, durante o governo Jair Bolsonaro, reforçou diretrizes centradas no fortalecimento das comunidades terapêuticas, na ampliação da internação involuntária e compulsória e em um modelo marcadamente proibicionista e asilar (Costa, 2024). Essa abordagem gerou críticas de setores acadêmicos, entidades de direitos humanos e movimentos sociais, que apontaram retrocessos em relação aos princípios da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001) e às práticas de redução de danos (Camuri, 2023).

A promulgação da Lei 13.840/2019 foi um marco importante quando se trata em políticas sobre drogas, tendo em vista que dentro do tempo que nós delimitamos foi o pontapé para as mudanças analisadas no presente trabalho. Considerando esse contexto, é necessário conceituar alguns termos, o primeiro é referente às internações involuntárias, de acordo com a lei 13.840 “É aquela que depende da autorização de um familiar ou do responsável legal, e não exige o consentimento da pessoa internada.” (Brasil, 2019)

Outro termo refere-se a internações compulsórias, de acordo com a lei 13.840 “É aquela que decorre de decisão judicial, independente da vontade do paciente ou da família.”

O modelo proibicionista e asilar tem como base a abstinência para que se ocorra o tratamento, além de o tratamento ser feito de forma isolada o que pode acabar perpetuando o estigma referente a pessoas que têm problemas com uso de substâncias (Albuquerque, et al 2023).

Tomando como base os princípios de um tratamento em liberdade trazido pela reforma psiquiátrica pode-se observar que o modelo descrito não está em conformidade com que é proposto por essa reforma, que foi um marco na história do tratamento em saúde mental, pensando em um tratamento de forma individualizada, humanizada e com foco na reinserção social institucionalizado pela lei 10.216/2001. (Brasil, 2001)

Com o início do terceiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em 2023, o tema voltou a ganhar relevância na agenda governamental. Ainda no discurso de posse, a ministra da Saúde, Nísia Trindade Lima, destacou o compromisso com a retomada de políticas

pautadas nos direitos humanos, na atenção integral e na valorização da ciência como base para as ações de saúde. Nesse contexto, foi criado o “Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas”, alocado no Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome, com atribuições de assessoramento, formulação e coordenação de políticas voltadas ao atendimento de pessoas em situação de uso problemático de substâncias (Brasil, MDS, 2023).

Essa conjuntura evidencia a importância de compreender como as diretrizes legais e institucionais moldam as estratégias de atenção e cuidado, e de analisar em que medida as políticas sobre drogas no Brasil refletem continuidades ou mudanças em relação ao paradigma proibicionista vigente. Diante do exposto, o presente estudo busca, assim, identificar e contextualizar as alterações normativas e institucionais, examinar os conflitos ideológicos que as permeiam e avaliar suas implicações para a garantia de direitos e a promoção de cuidados humanizados a usuários de álcool e outras drogas.

A relevância desta pesquisa decorre da necessidade de examinar criticamente os rumos das políticas públicas brasileiras sobre drogas em um contexto de intensas disputas ideológicas, tensões institucionais e desafios históricos no campo da saúde mental. Ao analisar continuidades e rupturas entre diferentes gestões, este estudo oferece subsídios para o aprimoramento de estratégias de atenção e cuidado, de forma mais inclusiva, eficaz e baseada em evidências científicas. Além disso, ao relacionar mudanças normativas e institucionais com seus impactos sociais, a pesquisa reforça a importância de políticas pautadas nos direitos humanos, na equidade e na redução de danos, fortalecendo o diálogo entre academia, gestores públicos, profissionais de saúde e sociedade civil organizada.

Nos objetivos de pesquisa, temos como principal o de realizar um levantamento e análise documental, a partir de legislações, atos, resoluções, relatórios, sites oficiais do governo, para investigar as movimentações ocorridas nas políticas sobre drogas nos dois últimos governos, considerando uma mudança ideológica de governo. Já nos específicos, destacam-se os seguintes tópicos:

- a) identificar e contextualizar as modificações e permanências nas políticas sobre drogas durante o governo Jair Bolsonaro (2019–2022) e no governo Luiz Inácio Lula da Silva (2023–2024), tomando como referência a Lei nº 13.840/2019 e seus desdobramentos;

- b) analisar os conflitos ideológicos e institucionais que permeiam as políticas sobre drogas nos dois governos, destacando as disputas entre abordagens conservadoras e progressistas, e os efeitos dessa polarização na formulação e implementação das ações;
- c) avaliar, no governo Luiz Inácio Lula da Silva, a manutenção de pressupostos proibicionistas e asilares herdados do governo Bolsonaro, bem como os avanços em direção a perspectivas alinhadas à redução de danos e à reforma psiquiátrica;
- d) descrever as abordagens predominantes de tratamento e cuidado voltadas a usuários de substâncias psicoativas nos dois governos, identificando continuidades, mudanças e desafios para a consolidação de práticas humanizadas e baseadas em direitos humanos.

Logo, como problema de pesquisa, visamos investigar: Quais foram as modificações nas políticas sobre drogas ocorridas nos dois últimos governos? A política atual representa uma manutenção ou modificação em relação a política do governo anterior? Houve avanços? Houve retrocessos?

O trabalho tem como objetivo analisar as políticas sobre drogas no Brasil durante os dois últimos governos. O estudo baseou-se em uma abordagem qualitativa, utilizando fontes primárias, como atos normativos, legislações, relatórios oficiais, artigos jornalísticos, além de informações obtidas em sites oficiais do governo.

Este artigo discute as transformações nas políticas públicas sobre álcool e outras drogas que ocorreram a partir de 2019, quando houve uma mudança dos serviços em formato aberto, como os CAPS, para comunidades terapêuticas obrigatórias. Essa transformação impactou a natureza do cuidado fornecido a quem as utilizava, enfraquecendo os mecanismos de atenção livre, fortalecendo medidas punitivas e ampliando a população detida.

Além de investigar esses efeitos, o estudo tem como objetivo entender discursos e interesses que sustentam tais diretrizes para estimular um debate crítico sobre o modelo existente. Pretendemos continuar contribuindo para a elaboração de políticas mais humanas e eficazes, que valorizem a singularidade dos usuários e promovam saúde, autonomia e direitos.

Teoriza-se que, apesar de o governo Lula (2023 - presente) ter, em geral, restaurado em seu discurso os princípios oficiais de humanização e redução de danos em relação às políticas de drogas, a prática ainda mostra um conjunto contraditório. Há também uma tensão em relação à adoção de dispositivos biopolíticos que marcam, por um lado, uma fuga da lógica punitiva

consolidada no governo Bolsonaro (2019-2022) e, por outro lado, dispositivos de Proibição Permanente, como a promoção de aparatos institucionais focados em financiar comunidades terapêuticas.

Essa co-presença de visões revela tensões que não são reconciliadas na elaboração das diretrizes atuais, uma vez que os avanços simbólicos podem ou não se traduzir em mudanças concretas nas práticas de cuidado e na garantia de direitos para as pessoas que usam álcool e outras drogas.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 História das Políticas sobre drogas no Brasil

A política sobre drogas no Brasil tem sido um tema amplamente discutido e transformado ao longo dos anos. Desde sua constituição o Brasil enfrentou desafios significativos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, resultando em diferentes abordagens e estratégias para lidar com a questão (Alves, 2009). Nesta revisão de literatura, serão abordadas diversas temáticas que contribuiram para a constituição das políticas sobre drogas no Brasil, tendo como foco a análise de legislações contemporâneas culminando em uma análise do contexto atual no ano de 2023 e início de 2024, considerando uma mudança ideológica de governo.

O uso de substâncias psicoativas é uma prática ancestral e culturalmente diversa no Brasil e no mundo. Seu consumo remonta a tempos imemoriais e tem sido uma parte intrínseca da história da humanidade. Desde as antigas civilizações até os tempos modernos, diversas culturas ao redor do mundo utilizam substâncias como plantas, cogumelos, ervas e outros compostos para alcançar diferentes estados de consciência, rituais religiosos, práticas medicinais e até mesmo para fins recreativos (Dias, 2013). Substâncias conhecidas como alucinógenos (Podem causar alterações sensoriais e alucinações), enteógenos (Alteração de Estados da Consciência) ou drogas psicotrópicas (Alteração da percepção de humor e estados da Consciência), desempenharam papéis significativos na cultura, religião e filosofia de várias sociedades, essas substâncias são capazes de mudar o estado de ânimo e para os povos antigos estava relacionada ao divino, pois só ele seria capaz de algo dessa natureza. Ao longo da história, elas foram associadas a experiências místicas, curativas e de autoconhecimento, mas

também podem trazer riscos à saúde física e mental quando usadas de forma indevida ou abusiva. Atualmente, questões relacionadas ao uso e ao controle dessas substâncias permanecem como questões controversas e sujeitas a regulamentações específicas em diferentes países (Araújo; Moreira, 2006).

Originalmente, as políticas brasileiras sobre drogas adotaram uma postura proibicionista, fortemente influenciada por diretrizes internacionais e pelos Estados Unidos. O Proibicionismo tem como base para o tratamento a abstinência do uso de substâncias, além do foco na criminalização do usuário, desconsiderando a complexidade do fenômeno do uso de substâncias (Alves, 2009).

Como signatário de convenções internacionais de repressão ao tráfico e ao uso de drogas ilícitas, o Brasil estruturou sua política nacional de acordo com esse discurso. Na década de 1930, consolidaram-se leis penais focadas no uso de entorpecentes, como o Decreto-Lei nº 891/38 (Brasil, 1938), que “Aprova a Lei de fiscalização de Entorpecentes”, sistematizando a proibição no país e como consequência reforçando o viés proibicionista no Brasil, que passa agora a estar inserido de forma legislativa.

Esse contexto proibicionista se aprofundou com a Lei nº 6.368/1976, que “Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências” (Brasil, 1976). Essa legislação, embora posteriormente revogada pela Lei de Drogas nº 11.343/2006, é fundamental para compreender a matriz repressiva brasileira, marcada pelo aumento da participação de forças de segurança no combate ao narcotráfico, sustentando um modelo baseado na punição. Seus pressupostos refletiam uma perspectiva dualista (bem x mal) estando do lado do bem aqueles que estão dentro do que é proposto pela sociedade (recorte de raça, gênero, condição socioeconômica etc.) e o usuário de substâncias se enquadraria nessa perspectiva do lado “mal” o que contribuiu para a criminalização e o estigma relacionado aos usuários e alinhada ao modelo internacional de “guerra às drogas” que preconiza a eliminação total das drogas da sociedade (Carvalho; Alves; Alencar, 2023).

A partir dos anos 2000, buscou-se uma abordagem mais multifacetada, com a promulgação da Lei de Drogas nº 11.343/2006 (Brasil, 2006), que representou um esforço para humanizar a política sobre drogas no país. A nova lei incorporou medidas de redução de danos, voltadas a minimizar impactos do uso de drogas sobre o indivíduo, a família e a comunidade, e promoveu maior reconhecimento do uso problemático e da dependência como questões de

saúde pública (Alves, 2009). Ainda assim, preservou elementos proibicionistas e punitivos, sendo o proibicionismo um modelo pautado na abstinência para que ocorra o tratamento e com foco na criminalização do usuário, ou seja, como na repressão e controle do uso de substâncias. (Alves, 2009)

A Lei nº 13.840/2019, aprovada no Brasil, procurou diferenciar mais claramente o usuário de drogas do traficante. O usuário de drogas, segundo a lei, não deve ser tratado como criminoso, sendo encaminhado para tratamento e programas de reabilitação, ao invés de ser punido com prisão. Já o traficante continua sendo criminalizado, com as penalidades previstas pelo Código Penal (Brasil, 2019).

No entanto, a lei também ampliou a possibilidade de internação involuntária, o que entra em conflito com os princípios da Reforma Psiquiátrica (Brasil, 2001), que prioriza o tratamento voluntário e a liberdade do indivíduo. Embora tenha representado um avanço ao distinguir usuário de traficante, a lei reforça uma abordagem punitiva, tratando a dependência química de maneira mais rígida e afastando a ênfase em políticas de redução de danos.

Assim, a Lei nº 13.840/2019 ilustra a não linearidade das políticas de drogas, mostrando como mudanças legais podem tanto abrir quanto fechar espaços para abordagens mais focadas na saúde pública e nos direitos humanos (Brasil, 2019).

Essa tensão com a Reforma Psiquiátrica é particularmente relevante, pois está, desde a década de 1980, orienta o cuidado em saúde mental no Brasil com foco na desinstitucionalização e na garantia de direitos. A compreensão de seus fundamentos e da rede de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é essencial para analisar como as políticas sobre drogas se articulam, ou entram em choque, com modelos de cuidado em liberdade e atenção psicossocial.

2.2 Reforma Psiquiátrica e a Rede de Atenção Psicossocial

A reforma psiquiátrica brasileira foi um importante marco na história da saúde mental no país. Iniciada na década de 1980, ela representou uma mudança significativa no tratamento e cuidado das pessoas com transtornos mentais, rompendo com o modelo tradicional de internações prolongadas em hospitais psiquiátricos (Montenegro et al., 2022). O principal objetivo da reforma foi promover a desinstitucionalização e a inclusão social desses indivíduos, buscando proporcionar um atendimento mais humano, respeitoso e integrado.

A implantação de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os serviços de atenção domiciliar, representou um importante avanço no cuidado em saúde mental, proporcionando um acompanhamento mais próximo, individualizado e centrado nas necessidades específicas de cada usuário. A Reforma Psiquiátrica brasileira também impulsionou o debate sobre os direitos das pessoas com sofrimento psíquico, enfatizando a importância do respeito à autonomia, à dignidade e à cidadania desses sujeitos, além de evidenciar a urgência em combater o estigma e o preconceito historicamente associados à loucura. Apesar das conquistas alcançadas, ainda existem desafios a serem superados, como a expansão e o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a melhoria na formação dos profissionais de saúde mental e a promoção de práticas mais inclusivas e alinhadas aos direitos humanos, com maior envolvimento da sociedade nesse processo (Brasil, 2001; Lopes; Gonçalves, 2018).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD) voltados para o atendimento de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas constituem dispositivos centrais no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira. Esses serviços representam uma ruptura com o modelo manicomial tradicional, ao adotarem uma abordagem mais humanizada, territorializada e voltada para a inclusão social dos usuários (Barbosa; Engstrom, 2022). Em vez do isolamento e da exclusão historicamente promovidos pelos hospitais psiquiátricos, os CAPS oferecem um espaço de cuidado acolhedor, interdisciplinar e aberto à comunidade, onde profissionais de diferentes áreas atuam de forma integrada para promover o cuidado contínuo, singular e centrado na pessoa.

O objetivo é favorecer a reintegração social dos usuários, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, ao mesmo tempo em que se desenvolvem ações de prevenção, redução de danos e promoção da autonomia dos sujeitos, valorizando seu protagonismo no processo de recuperação (Barbosa; Engstrom, 2022). Dessa forma, os CAPS assumem um papel estratégico na construção de uma política de saúde mental mais inclusiva, comprometida com os direitos humanos, a dignidade e o bem-estar das pessoas em sofrimento psíquico (Brasil, 2001; Lopes; Gonçalves, 2018).

Nesse mesmo movimento de consolidação de práticas de cuidado mais inclusivas e voltadas à autonomia, as políticas de redução de danos emergem como um desdobramento e aprofundamento dos princípios da Reforma Psiquiátrica. Ao serem incorporadas ao campo da saúde mental e das políticas sobre drogas, essas estratégias ampliam o enfoque para além do

tratamento, buscando minimizar riscos e danos associados ao uso, sem impor a abstinência como condição única. Assim, reforçam o protagonismo e os direitos das pessoas atendidas e, ao mesmo tempo, questionam práticas normativas e excludentes, articulando-se a um projeto mais amplo de transformação das relações entre Estado, cuidado e cidadania.

Essa trajetória de mudanças está profundamente relacionada ao movimento antimanicomial, que teve início no Brasil na década de 1970/80 e que se consolidou como um importante catalisador de transformações na política pública sobre drogas. A luta antimanicomial defende uma abordagem mais humanizada e inclusiva no tratamento de pessoas com transtornos mentais, em oposição às internações compulsórias (É aquela que ocorre devido decisão judicial, independente da vontade do paciente ou da família) e involuntárias (Precisa de autorização de um familiar ou do responsável legal, e não exige o consentimento da pessoa internada) em hospitais psiquiátricos (Pereira, 2004). Com o tempo, essa perspectiva ampliou-se para incluir também a questão do consumo de drogas, sustentando a compreensão de que o uso problemático é antes um desafio de saúde pública do que um problema criminal. Essa mudança favoreceu a formulação de políticas centradas na redução de danos, no cuidado comunitário e na reinserção social, afastando-se de enfoques repressivos e estigmatizantes (Andrade, 2010). Ao fortalecer redes de apoio comunitário, serviços territoriais e programas de integração social, essa abordagem mais empática e centrada nas necessidades individuais têm proporcionado avanços significativos na forma como a sociedade lida com o uso de drogas, promovendo saúde, dignidade e segurança coletiva (Lopes; Gonçalves, 2018).

2.3 Política de Redução de Danos

As políticas de redução de danos ganharam relevância no Brasil a partir dos anos 2000, especialmente na saúde pública voltada ao uso de substâncias psicoativas. Programas como a troca de seringas e a ampliação do acesso a informações de prevenção tornaram-se estratégias centrais para minimizar riscos associados ao consumo, sem exigir a abstinência como condição de cuidado (Alves, 2009). Fundamentadas em princípios éticos e pragmáticos, essas iniciativas visam promover saúde, reduzir danos físicos, psicológicos e sociais e valorizar a autonomia, especialmente de pessoas em sofrimento psíquico (Associação Internacional de Redução de Danos, 2010).

A lógica da minimização de riscos e prejuízos se estabelece como oposição a tratamentos pautados em abordagens repressivas e moralizantes, que frequentemente reforçam

estigmas e marginalizam usuários de drogas (Machado; Boarini, 2013; Lopes; Gonçalves, 2018). Essa mudança de enfoque constitui um marco no cuidado em saúde mental, ao priorizar práticas inclusivas, humanizadas e orientadas pela promoção de direitos (Rios, et al 2024).

Ancorada na saúde pública e nos direitos humanos, a abordagem reconhece o uso de drogas como fenômeno social complexo, demandando políticas que protejam a saúde e o bem-estar tanto dos usuários quanto da sociedade (Anacleto, 2011; Andrade, 2010). Sua ética está voltada à redução de riscos e impactos negativos, assegurando acesso a informações, cuidados médicos, tratamento e serviços de apoio, além de fomentar programas preventivos (Moreira; Chersoni; Lopes, 2020).

Ao admitir que o uso de substâncias e comportamentos de risco são multifacetados, as políticas de redução de danos deslocam o foco da cessação total para a mitigação de prejuízos, garantindo proteção à saúde física e mental dos envolvidos (Amarante; Torre, 2001). Essa perspectiva busca oferecer cuidado humanizado, respeitando autonomia e dignidade, além de combater o estigma e incentivar inclusão social e conscientização pública (Moreira; Chersoni; Lopes, 2020).

Ao adotar a ética da redução de danos, os serviços de saúde mental e os profissionais envolvidos são encorajados a oferecer suporte e assistência de forma não-julgadora, proporcionando um ambiente seguro para que as pessoas possam discutir suas experiências e buscar ajuda de maneira mais acessível. Com isso, a mudança paradigmática das políticas para uma perspectiva de redução de danos abre caminho para uma abordagem mais empática e eficaz no cuidado às pessoas em sofrimento mental, focando na redução de danos e na promoção do bem-estar geral (Machado, Boarini, 2013; Lopes, Gonçalves, 2018; Moreira, Chersoni, Lopes, 2020).

Para compreender a forma de atuação de redução de danos precisamos nos voltar para seus princípios, que vão nortear a forma como será guiado o cuidado. Segundo Moreira (2005), Fonsêca (2012), Sodelli (2010), Andrade (2010) e Anacleto (2011), a redução de danos pode ser sintetizada em 5 princípios, o primeiro é experimental e empático que busca evitar julgamentos morais e oferecimento de serviços que visem a diminuição dos danos; o segundo princípio traz abstinência como resultado ideal, mas reconhece que a melhor alternativa é utilizar as estratégias que minimizem os danos e reconhece que a decisão do usuário deve ser respeitada, portanto, a redução de danos não é contra a abstinência, mas vai além dela; o terceiro princípio foca nas necessidades e direitos do usuário; o quarto princípio defende a promoção de

serviços de fácil acesso e pronto acolhimento, de forma tolerante; Por último temos o princípio que se preocupa com questões práticas que vão além da dicotomia certo e errado, ou seja, para além de uma perspectiva moralista.

Embora a abstinência seja frequentemente definida como objetivo central em programas de tratamento para pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, essa meta não é necessariamente viável ou adequada para todos. Para alguns, interromper totalmente o consumo pode ser desejável e possível; porém, para muitos outros, o uso de substâncias está ligado a estratégias de enfrentamento de dificuldades emocionais, sociais ou econômicas, e a imposição exclusiva da abstinência desconsidera essas condições e necessidades (Lopes; Gonçalves, 2018). Essa ênfase rígida também pode restringir o acesso a informações seguras sobre drogas, criando barreiras à prevenção e à promoção da saúde, especialmente em contextos onde políticas repressivas limitam ou censuram conteúdos educativos. Como resultado, aumentam-se os riscos associados ao consumo, como a transmissão de infecções por compartilhamento de instrumentos ou a exposição a substâncias adulteradas e potencialmente mais perigosas (Thomaz, 2020). Nesse sentido, abordagens de redução de danos oferecem alternativas mais inclusivas, possibilitando cuidados, apoio psicossocial e estratégias para minimizar danos mesmo na continuidade do uso, fortalecendo o vínculo com os serviços e promovendo maior engajamento no cuidado.

Com a mudança ideológica de governo em 2023, a política sobre drogas no Brasil passou a enfrentar novas perspectivas. Em seu discurso de posse em janeiro de 2023, a ministra da Saúde, Nísia Trindade Lima, defendeu uma abordagem mais centrada na saúde e na redução de danos, afirmando que o governo federal trabalharia para garantir que todos os brasileiros tenham acesso a tratamento e prevenção de problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas (Ministério da Saúde, 2023). Ela também se posicionou favoravelmente à descriminalização das drogas, argumentando que tal medida poderia contribuir para a redução do crime e da violência. Entre suas propostas, destacou a importância de ampliar o diálogo e a cooperação com a sociedade civil para o desenvolvimento de políticas sobre drogas mais eficazes, sinalizando um possível deslocamento do paradigma vigente para um modelo mais alinhado aos direitos humanos e à saúde pública.

2.4 Lei 11.343/2006 e a Política de Drogas

Essas discussões sobre abstinência, redução de danos e mudanças de perspectiva política não ocorrem de forma isolada, mas se entrelaçam a marcos legais que moldaram historicamente o cuidado em álcool e outras drogas no Brasil. Entre esses marcos, destaca-se a Lei de Drogas nº 11.343/2006, que, embora mantenha elementos do modelo proibicionista, incorpora diretrizes que dialogam com a Reforma Psiquiátrica como a incorporação de estratégias para além da abstinência, o foco deixa de ser apenas a criminalização e passa a ter um caráter de saúde e a ampliação das práticas de redução de danos.

A Lei nº 11.343/2006 (Brasil, 2006), apesar de preservar dispositivos repressivos (punições quando se trata do uso de substâncias, reforço da seletividade penal, ausência de descriminalização do uso) representou um avanço no cenário das políticas sobre drogas ao prever estratégias de cuidado que não têm como meta exclusiva a abstinência. Além disso, estabeleceu a diferenciação entre usuário e traficante, buscando direcionar medidas de prevenção e tratamento ao primeiro. Contudo, como apontam análises críticas, essa mudança não significou uma descriminalização plena (sendo a descriminalização a retirada do caráter penal), mas sim uma alteração no tratamento jurídico do porte para consumo pessoal, que passou a ser sancionado administrativamente em vez de criminalmente, mantendo-se a ilicitude (proibição) do ato e a proibição do uso em espaços públicos.

No caso do usuário, a Lei nº 11.343/2006 (Brasil, 2006) estabelece que aquele que adquirir, guardar, transportar ou portar drogas para consumo pessoal, sem autorização ou em desacordo com normas legais, estará sujeito a sanções de natureza administrativa, como advertência, prestação de serviços à comunidade e participação em programas educativos. Já em relação ao tráfico, a mesma legislação tipifica um conjunto amplo de condutas — como importar, produzir, vender ou fornecer substâncias ilícitas — e determina pena de reclusão de 5 a 15 anos, além de multa. Essa diferenciação, embora represente um deslocamento no tratamento jurídico do uso pessoal, mantém a criminalização de condutas relacionadas à circulação de drogas, reforçando a lógica repressiva e evidenciando os limites de uma abordagem que não rompe com a matriz proibicionista.

A Lei nº 13.840/2019 alterou a Lei nº 11.343/2006 e introduziu mudanças significativas na política nacional sobre drogas, especialmente ao autorizar a internação involuntária de pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas e ao reforçar o papel das comunidades terapêuticas como espaços de tratamento. Essas modificações representaram um retrocesso em relação às diretrizes da Reforma Psiquiátrica e às práticas baseadas na redução de danos, uma

vez que retomam uma lógica proibicionista e centrada na abstinência. Com a promulgação dessa lei, parte das conquistas voltadas ao cuidado em liberdade perdeu espaço, evidenciando que o desenvolvimento das políticas públicas sobre drogas no Brasil não segue um percurso linear, podendo tanto avançar quanto regredir conforme as orientações políticas de cada período. Assim, embora seja possível reconhecer avanços pontuais desde 2006, o cenário atual ainda demanda transformações estruturais para que se consolide uma política que respeite a autonomia e a privacidade do usuário, afastando-se de práticas punitivas e excludentes. (Brasil, 2019; Brasil, 2006)

2.5 A Perspectiva Crítica de Michel Foucault nas Políticas Sobre Drogas

Essas oscilações entre avanços e retrocessos revelam que, para além de seus conteúdos normativos, as políticas sobre drogas são atravessadas por disputas discursivas que moldam não apenas as leis, mas também as formas de pensar e agir em relação ao uso de substâncias. É justamente nesse ponto que o pensamento de Michel Foucault se torna um referencial potente, ao permitir compreender como tais políticas se sustentam em “verdades” produzidas e legitimadas por discursos científicos, morais e jurídicos, que, embora apresentados como neutros, estão imersos em relações de poder (Oliveira, 2008). No caso específico das políticas sobre drogas, esses discursos podem assumir matrizes proibicionistas, antiproibicionistas, punitivistas ou de criminalização dos usuários, influenciando diretamente as práticas de cuidado, controle e exclusão social.

As condições de produção do discurso são determinadas por fatores históricos, sociais e políticos que influenciam quais enunciados são legitimados em determinado contexto. Essa compreensão aproxima-se da concepção foucaultiana segundo a qual as “verdades” estão situadas em contextos específicos e se modificam conforme ocorrem transformações nas relações de poder (Oliveira, 2008). Para Foucault (1969), a prática discursiva corresponde a um conjunto de regras anônimas e historicamente determinadas que, em cada época e em determinado espaço social, econômico, geográfico ou linguístico, estabelecem as condições para o exercício da função enunciativa.

Foucault propôs compreender como certos discursos se impõem como verdade, investigando sua origem, força e contexto histórico (Oliveira, 2008). A forma de enunciação dos discursos afeta diretamente as políticas públicas, e é importante considerar que o discurso está inserido no conceito de episteme formulado por Foucault, entendido como o conjunto de

pressupostos, preconceitos e tendências que estruturam o pensamento de uma época (Strathern, 2003). Essa concepção rompe com a ideia de uma explicação linear e única da história, valorizando as discontinuidades e rupturas, o que auxilia na compreensão de por que políticas públicas relacionadas às drogas ora avançam, ora retrocedem em relação a direitos e cuidados voltados às pessoas que fazem uso dessas substâncias (Strathern, 2003).

Ao olhar para as políticas proibicionistas e punitivistas, percebemos um discurso dominante que legitima práticas que, muitas vezes, reforçam a exclusão e a repressão. A lógica da guerra às drogas, ainda tão presente, é sustentada por um conjunto de saberes que associam o uso de substâncias à criminalidade, fraqueza moral ou doença (Albuquerque, et al 2023). Isso cria uma verdade que circula socialmente e se inscreve nos corpos das pessoas, principalmente daquelas em situação de vulnerabilidade, por meio de leis, regras, instituições e tratamentos que reforçam estigmas.

Foucault destaca que o poder não se manifesta apenas nas proibições explícitas, mas também nas sutilezas do cotidiano, por meio da internalização de comportamentos considerados “certos” ou “errados”. O funcionamento de muitas comunidades terapêuticas ilustra esse processo, pois adota práticas voltadas a disciplinar corpo e mente, moldando os sujeitos segundo valores que, muitas vezes, desconsideram suas histórias, desejos e contextos de vida (Furtado; Camilo, 2016). De acordo com o Relatório de Inspeção Nacional das Comunidades Terapêuticas de 2018, algumas dessas instituições chegam a violar direitos humanos, revelando que o discurso do cuidado pode, em certos casos, encobrir formas de controle e repressão, além de reforçar o estigma em relação às pessoas que fazem uso problemático de drogas (Conselho Federal de Psicologia, 2018).

Para Foucault, o poder não é uma propriedade que se detém, mas um modo de relação que opera em rede, manifestando-se de forma difusa e descentralizada, moldando condutas e produzindo subjetividades por meio de dispositivos disciplinares e do biopoder (Furtado; Camilo, 2016). A biopolítica, enquanto desdobramento do biopoder, refere-se ao conjunto de estratégias voltadas à administração da vida e à regulação das populações, articulando saberes e práticas que visam otimizar a saúde, a produtividade e a normalização dos indivíduos (Souza, 2014).

Nesse quadro, o poder pastoral, uma das bases históricas da biopolítica, exemplifica a forma como o governo das condutas foi estruturado, sobretudo a partir do Cristianismo, quando a instituição passou a orientar o “rebanho” para a salvação, com a prerrogativa de punir ou

excluir os que não se adequavam, sob a justificativa do bem comum (Costa, 2007). Essa lógica permanece em práticas contemporâneas nas quais o discurso do cuidado pode servir como instrumento de controle social, regulando corpos e comportamentos de maneira capilar. No campo das políticas sobre drogas, essa perspectiva permite compreender como ações justificadas como protetivas ou educativas podem operar como estratégias biopolíticas, legitimando intervenções disciplinares e punitivas sobre grupos que não se alinham ao padrão normativo vigente, reforçando mecanismos de regulação e exclusão social.

A trajetória histórica das políticas sobre drogas no Brasil, desde a consolidação do proibicionismo e seus reflexos repressivos até os avanços e retrocessos recentes, revela um campo em constante disputa de sentidos, onde discursos jurídicos, biomédicos e morais se entrelaçam para produzir “verdades” e justificar determinadas práticas. A Reforma Psiquiátrica e a implantação dos CAPS trouxeram novos paradigmas de cuidado e ampliaram o debate sobre direitos e cidadania, mas tais avanços encontram-se tensionados por legislações e políticas que reforçam lógicas de controle e exclusão. A partir da perspectiva foucaultiana, compreende-se que essas dinâmicas não são meramente técnicas ou neutras, mas configuram formas de exercício do biopoder e de gestão da vida, nas quais o corpo do usuário e suas condutas tornam-se objetos de regulação estatal. Nesse contexto, torna-se fundamental investigar como esses marcos legais e discursos se articulam no presente, sustentando ou transformando práticas de cuidado e controle, o que justificou a escolha do percurso metodológico descrito a seguir.

3 METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo qualitativo, bibliográfico e documental. A abordagem qualitativa foi escolhida por permitir maior flexibilidade e abertura a interpretações, possibilitando que o pesquisador explore o fenômeno de forma criativa e contextualizada, considerando nuances e significados que não se reduzem a mensurações numéricas (Godoy, 1995).

A análise qualitativa foi realizada à luz dos princípios da reforma psiquiátrica, uma vez que esta preconiza o respeito à singularidade do sujeito, a valorização da escuta, a promoção da autonomia e o cuidado em liberdade (Brasil, 2001). Essa perspectiva possibilita compreender as experiências e os significados atribuídos aos fenômenos investigados, alinhando-se à abordagem que prioriza o contexto social, histórico e cultural dos indivíduos. Em relação à pesquisa documental, buscou-se investigar as modificações ocorridas no contexto das políticas

sobre drogas no período de 2019 a 2024, por meio da análise de sites oficiais do governo, legislações, atos, resoluções e relatórios.

Considerando que o estudo não se restringe à abordagem documental, também se caracteriza como pesquisa bibliográfica, pois recorre à literatura especializada para compreender o fenômeno do uso de substâncias e a forma como os tratamentos têm sido implementados com os usuários.

Como critérios de seleção e recorte temporal, foram incluídos documentos normativos, determinações governamentais, relatórios e artigos que tratem diretamente da política nacional de drogas e do cuidado com usuários de álcool e outras drogas no Brasil, com foco principal no período de 2019 a 2024, mas considerando produções anteriores relevantes para o contexto histórico. Foram excluídos da amostra as determinações governamentais relacionadas a políticas de outros âmbitos, como economia, indústria e outros setores que não tenham impacto direto no tratamento das questões envolvendo o uso de álcool e outras drogas, bem como artigos que não abordem o fenômeno do uso de substâncias.

Para análise documental, inicialmente foram lidos artigos científicos sobre o uso de substâncias, relatórios acerca da implementação de tratamentos e documentos normativos referentes à política nacional de drogas, priorizando materiais de caráter oficial e fontes governamentais. Os discursos e conteúdos presentes nos documentos oficiais foram examinados à luz de uma perspectiva baseada nos direitos humanos, buscando identificar alinhamentos ou divergências em relação aos princípios de cuidado, proteção e dignidade das pessoas que usam álcool e outras drogas. A análise foi realizada de forma contínua, em paralelo à coleta, considerando cada fato ou evento de maneira individual. Ao final, todos os elementos foram relacionados para identificar a abordagem adotada no ano de 2023 e eventuais mudanças ou permanências na política analisada.

Ano	Documento	Relevância para Políticas sobre Drogas
1976	Lei nº 6.368	Estabelece medidas de prevenção e repressão ao tráfico e uso indevido de drogas; marco histórico do proibicionismo.
2001	Lei nº 10.216	Reforma psiquiátrica; define direitos das pessoas com transtornos mentais, incluindo atenção psicossocial.
2006	Lei nº 11.343	Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), prevendo prevenção, atenção e repressão.

2009	Alves, V.S.	Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas; práticas e discursos políticos.
2018	Lopes, H.P.; Gonçalves, A.M.	História da política nacional de redução de danos, do paradigma da abstinência às ações de liberdade.
2019	Lei nº 13.840	Atualiza o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas; fortalece o viés proibicionista e amplia mecanismos de controle.
2019	Decreto nº 9.761	Aprova a Política Nacional sobre Drogas.
2020	Moreira, F.G.	Discute redução de danos como direito humano e alternativa ao punitivismo estatal.
2023	Estratégia Nacional de Acesso a Direitos para Mulheres na Política sobre Drogas (MJSP/SENAD)	Aborda especificidades de gênero na política sobre drogas.
2023	Resolução CNJ nº 487	Política Antimanicomial do Poder Judiciário; relaciona saúde mental, álcool e outras drogas.
2023	Camuri, Ana Cláudia	Analisa comunidades terapêuticas e o modelo de governança sobre dependentes de drogas.
2023	Albuquerque, Cynthia Studart et al.	Analisa saúde mental, drogas e retrocessos do proibicionismo no governo Bolsonaro.
2024	Resolução CNAS/MDS nº 151	Define não reconhecimento das comunidades terapêuticas como entidades do SUAS; regulamenta financiamento.

Tabela 1: Fonte sobre Políticas sobre Drogas e suas Relevâncias

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Lei 13.840/2019 e seus impactos

Em 2019, a promulgação da lei 13.840 (Brasil, 2019), também conhecida como a nova Lei Nacional de Drogas, representou uma tentativa significativa de mudança na política sobre drogas no Brasil. Essa lei introduziu no país uma abordagem proibicionista que enfatiza a abstinência em detrimento da ética de redução de danos, marcando um novo capítulo no país em relação ao uso e ao combate ao tráfico de substâncias ilícitas (Montenegro et al., 2022).

Embora a nova legislação tenha trazido alguns avanços em relação à diferenciação entre usuário e traficante, ainda há questões críticas que merecem análise mais aprofundada. Ao enfatizar a abstinência, essa lei pode negligenciar as complexidades inerentes ao fenômeno das drogas e limitar as oportunidades de políticas públicas mais inclusivas (Albuquerque, Azevedo, Aquino, 2021).

O proibicionismo, entendido como modelo de controle social baseado na criminalização e repressão de condutas consideradas socialmente indesejáveis, especialmente o uso e comércio de drogas, tem historicamente produzido elevadas taxas de encarceramento e resultados limitados no enfrentamento ao tráfico. No Brasil, entre 2019 e 2022, as penalizações relacionadas a drogas aumentaram 28,7%, reforçando um padrão prisional marcado por recortes de gênero, classe social e faixa etária específicos. Esse cenário se intensificou durante o governo Bolsonaro, com medidas legislativas de orientação conservadora, como a imposição do teto de gastos públicos e reformas trabalhista, previdenciária e do ensino médio, e mudanças nas políticas de saúde mental e drogas, que priorizaram a abstinência e fortaleceram vínculos com comunidades terapêuticas. Além de não reduzir significativamente o consumo, essa abordagem contribuiu para a superlotação carcerária e para o agravamento da violência em comunidades marginalizadas (Thomaz, 2020; Barbosa, 2023; Albuquerque et al 2023).

As políticas proibicionistas e de guerra às drogas adotadas no Brasil têm sido objeto de intensos debates e questionamentos ao longo dos anos. Desde o início da década de 1970, o país tem seguido uma abordagem repressiva em relação ao consumo, produção e tráfico de drogas, alicerçada na criminalização e na aplicação de penas rigorosas. Entretanto, muitos críticos argumentam que essa abordagem não tem alcançado os resultados desejados, resultando em altos índices de violência, superlotação carcerária e marginalização social de usuários e dependentes químicos. (Dinelly; Pinto, 2023) Além disso, o enfoque no combate às drogas tem desviado recursos significativos que poderiam ser direcionados para políticas de prevenção, redução de danos e tratamento de dependentes (Moreira; Chersoni; Lopes, 2020). Em contrapartida, países que adotaram estratégias mais progressistas, como a descriminalização do consumo e o enfoque na saúde pública, têm obtido resultados mais promissores, reduzindo os danos causados pelo uso de drogas e enfraquecendo o poder das organizações criminosas. Assim, é essencial que o Brasil reavalie suas políticas proibicionistas e se abra para o debate a fim de encontrar soluções mais eficazes e humanitárias para lidar com a complexa questão das drogas no país (Albuquerque, Azevedo, Aquino, 2021; Thomaz, 2020; Barbosa, 2023).

Após a aprovação da lei 13.840, diversas críticas apontaram os efeitos negativos e retrocessos nas políticas públicas de drogas nos anos subsequentes. Especialistas e ativistas destacaram que a legislação se insere em um contexto mais amplo de desmonte das políticas sociais no país, marcado por medidas de austeridade que reduziram significativamente os investimentos em áreas estratégicas como educação, saúde e assistência social. Entre os principais pontos de contestação, ressaltou-se o impacto negativo da lei sobre a qualidade e o acesso a serviços públicos essenciais, reforçando desigualdades e fragilizando as redes de atenção e cuidado destinadas às pessoas que usam álcool e outras drogas (Montenegro et al., 2022).

O corte de recursos e a falta de investimento resultaram na precarização da educação pública, no aumento das filas e na queda da qualidade do atendimento no sistema de saúde, além da redução de programas de assistência social, deixando milhares de brasileiros em situação de vulnerabilidade (Santos et al., 2020). Outro ponto controverso foi o favorecimento de setores privilegiados em detrimento das camadas mais necessitadas da população. A implementação da Lei nº 13.840/2019 (Brasil, 2019) foi percebida como beneficiando grandes empresas e setores econômicos influentes, enquanto os programas sociais foram severamente impactados, aprofundando as desigualdades socioeconômicas no país. Somado a isso, a ausência de diálogo e de participação efetiva da sociedade civil na formulação e execução das políticas públicas foi apontada como uma fragilidade desse período (Thomaz, 2020). A falta de um debate amplo e transparente comprometeu a legitimidade das decisões governamentais e minou a confiança da população nas instituições democráticas.

Uma das implicações mais polêmicas da Lei nº 13.840, de 2019 (Brasil, 2019), foi a retomada da possibilidade de internações involuntárias, prevista no parágrafo quinto do artigo vinte e três-A, que determina que essa medida “deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável”. Em outras palavras, mediante avaliação médica e/ou consentimento da família, o indivíduo pode ser internado contra a sua vontade. Tal dispositivo entra em conflito com os princípios da Reforma Psiquiátrica, estabelecidos pela Lei nº 10.216, de 2001 (Brasil, 2001), que prioriza o tratamento em liberdade e a garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais.

Além disso, o artigo vinte e seis, referente ao acolhimento de usuários e dependentes de drogas em comunidades terapêuticas, estabelece a “oferta de projetos terapêuticos [...] que visam à abstinência”. Essa diretriz se contrapõe à perspectiva de redução de danos,

historicamente adotada nas políticas públicas brasileiras como estratégia de cuidado mais ampla e inclusiva. Essas e outras alterações introduzidas pela Lei nº 13.840, de 2019, representam retrocessos significativos em relação ao que vinha sendo construído no campo das políticas sobre drogas, sinalizando uma inflexão conservadora nas diretrizes de tratamento (Albuquerque; Azevedo; Aquino, 2021).

Em resumo, as críticas à lei 13.840/2019 e ao desmonte das políticas públicas no Brasil de 2019 a 2022 destacam a necessidade de uma abordagem mais equitativa e inclusiva na formulação de políticas, garantindo o acesso aos direitos básicos da população e promovendo um desenvolvimento socialmente justo e sustentável. A busca por alternativas que fortaleçam o Estado e a participação cidadã se torna fundamental para a construção de um futuro mais justo e próspero para todos os brasileiros (Albuquerque, Azevedo, Aquino, 2021; Barbosa, 2023).

4.2 As comunidades terapêuticas

Alternativamente às políticas de redução de danos, as comunidades terapêuticas (CTs) são instituições de caráter residencial que oferecem tratamento a pessoas com dependência de substâncias psicoativas e outros transtornos mentais. Entretanto, parte dessas instituições tem sido alvo de críticas por adotarem práticas semelhantes às de dispositivos asilares e manicomiais, o que contraria os princípios da Reforma Psiquiátrica. Esta, instituída pela Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001), orienta-se pela desinstitucionalização, ou seja, pela superação do modelo tradicional centrado em hospitais psiquiátricos, priorizando a inclusão social e o cuidado em saúde mental de forma humanizada e integrada à comunidade (Conselho Federal de Psicologia, 2018).

Nesse sentido, as comunidades terapêuticas podem perpetuar a segregação e o isolamento dos indivíduos, agravando a estigmatização e reforçando práticas manicomiais do passado. Além disso, a inserção dessas instituições na política sobre drogas no Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas (SISNAD) brasileira levanta preocupações quanto à garantia dos direitos dos usuários de substâncias e à efetividade dos tratamentos oferecidos. Uma abordagem centrada exclusivamente na abstinência, sem considerar aspectos sociais, psicológicos e culturais relacionados ao uso de drogas, pode não ser adequada para lidar com as múltiplas dimensões e complexidades dessa questão (Martins, 2020).

Durante o governo de 2019 a 2022, as comunidades terapêuticas ganharam maior destaque, evidenciado pelo reconhecimento e regulação dessas instituições no âmbito do

Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), o que possibilitou o recebimento de recursos públicos. Essa medida foi viabilizada pelo Decreto nº 9.761/2019 (BRASIL, 2019c), sem que houvesse alteração na Portaria nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil; MS, 2011). As CTs passaram a ter no financiamento público uma fonte significativa de recursos, especialmente durante o governo de Jair Bolsonaro (2019–2022). Nesse período, conforme o Decreto nº 9.761/2019, verificou-se um aumento expressivo dos repasses governamentais, frequentemente destinados a instituições que adotam como centralidade o modelo de abstinência. Entre 2017 e 2020, o investimento nessas comunidades alcançou R\$ 300 milhões e, considerando também os valores repassados por governos estaduais e prefeituras de capitais, o montante chegou a R\$ 560 milhões (Conectas; CEBRAP, 2021).

Além das verbas públicas, muitas CT's obtêm recursos do setor privado, por meio de mensalidades pagas pelas famílias, doações, convênios com empresas ou parcerias com planos de saúde. Essa diversidade de fontes ampliou a capacidade de manutenção dessas instituições, mas também fortaleceu um modelo de atenção alinhado ao proibicionismo, prerrogativa central do governo de 2019 a 2022, já que o tratamento nas CT's exige a abstinência como condição de permanência. Trata-se, em geral, de um modelo baseado na internação, que em algumas unidades inclui a possibilidade de internação involuntária (Lei nº 13.840/2019) e barreiras para o encerramento do tratamento, como retenção de documentos e dificuldades de transporte para a saída, especialmente em instituições situadas em áreas isoladas. Essas práticas, segundo o Conselho Federal de Psicologia, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Ministério Público Federal (2018), suscitam preocupações sobre regulação, fiscalização e adequação às diretrizes da Reforma Psiquiátrica e das políticas de cuidado em liberdade.

4.3 Discursos e contradições a respeito das CT's

No atual governo, iniciado em 2023, a Ministra da Saúde, Nísia Trindade, afirmou em seu discurso de posse que as políticas de saúde teriam como foco formas de tratamento centradas na perspectiva de redução de danos. Tal posicionamento indicava que as comunidades terapêuticas (CTs) poderiam não ocupar papel de destaque semelhante ao observado no governo

anterior. Entretanto, ainda em 2023, foi criado um departamento de apoio a essas instituições (Ministério da Saúde, 2023), fato considerado por alguns como um retrocesso.

A Portaria GM/MS (Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde) nº 6.090, de 16 de dezembro de 2024, instituiu um Grupo de Trabalho (GT) destinado a “propor diretrizes para o mapeamento e avaliação das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras em âmbito nacional” (Brasil; MS, 2024). Entre as atribuições do GT estão: recomendar protocolos de fiscalização para denúncias de violência e violação de direitos; definir o perfil das pessoas acolhidas; identificar o processo de acolhimento; e analisar as normativas federais vigentes sobre o tema (Fiocruz, 2024). O grupo é composto por representantes de diferentes ministérios — Saúde, Justiça e Segurança Pública, Direitos Humanos e da Cidadania, Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome —, com dois titulares e dois suplentes indicados por cada pasta. As reuniões são quinzenais, com *quórum* mínimo de três membros e deliberação por maioria simples. A portaria também prevê a participação de convidados sem direito a voto (Brasil; MS, 2024).

No mesmo ano, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) publicou a Portaria nº 962/2024 que refere-se a “procedimentos relativos à certificação de entidades beneficentes atuantes na redução da demanda de drogas”, estabelecendo requisitos para a certificação de entidades beneficentes que atuam na redução da demanda de drogas (Agência Brasil, 2024a). As organizações devem realizar ações de prevenção, cuidado, atendimento psicossocial e ressocialização de pessoas com dependência química e seus familiares, além de manter cadastro no Sistema de Gestão das Entidades Atuantes na Redução de Demanda de Drogas (SisCT). Ainda em 2024, foi editada a Portaria nº 1.002/2024 do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome, que instituiu o controle de frequência dos acolhidos por reconhecimento biométrico facial, com uso restrito a auditoria e controle, observando-se a Lei Geral de Proteção de Dados (Brasil, MDS, 2024b).

A Resolução CNAS/MDS (Conselho Nacional de Assistência Social/Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome) nº 151/2024 determinou que as comunidades terapêuticas e demais entidades de cuidado não integram o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), impossibilitando o repasse de recursos via Fundos de Assistência Social (Brasil; CNAS/MDS, 2024). Entretanto, o financiamento das comunidades terapêuticas é realizado diretamente pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e

Combate à Fome (MDS), embora essas instituições não integrem a estrutura do SUAS, uma vez que não atendem aos requisitos exigidos para atuação como entidades e organizações de assistência social (Brasil; CNAS/MDS, 2024). Diante desse cenário, observa-se que, apesar das críticas e das evidências de práticas incompatíveis com a Reforma Psiquiátrica, as comunidades terapêuticas mantêm relevância no campo das políticas sobre drogas, sustentadas por um fluxo contínuo de recursos públicos e privados. A permanência dessas instituições na agenda governamental, mesmo em gestões com diretrizes distintas, evidencia a força de interesses políticos, econômicos e ideológicos que sustentam seu modelo de funcionamento e sua presença no SISNAD. Tal contexto abre espaço para refletir sobre como a estrutura institucional e os mecanismos de participação social foram reconfigurados nos últimos anos, especialmente no âmbito do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), cujo esvaziamento representou um marco na diminuição da representatividade e do controle social nas políticas públicas voltadas ao tema.

4.4 Eleições do CONAD e sua participação social

O CONAD é um conselho vinculado ao ministério da justiça e segurança pública, sendo o órgão superior permanente do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD). De acordo com o Decreto N° 11.480, de 6 de abril de 2023, dentre suas competências então:

- I. discutir e aprovar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas;
- II. acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas, por meio de solicitação de informações e elaborar recomendações aos protocolos de destinação dos bens e valores do referido Fundo;
- III. acompanhar e avaliar o cumprimento das diretrizes nacionais das políticas públicas sobre drogas e promover sua integração às políticas de proteção ao Estado Democrático de Direito e aos direitos humanos e ao combate e superação do racismo e de outras formas de discriminação;
- IV. acompanhar e avaliar as ações de cooperação internacional firmadas pelo Governo da República Federativa do Brasil sobre drogas;
- V. identificar e difundir boas práticas sobre drogas para as três esferas de governo;
- VI. articular com os conselhos estaduais, distrital e municipais de políticas sobre drogas;

- VII. articular com os conselhos participativos da administração pública federal para o monitoramento conjunto de políticas públicas e o fortalecimento da participação social;
- VIII. acompanhar e se manifestar sobre proposições legislativas referentes à política sobre drogas e ao funcionamento do próprio conselho.

Entre 2017 e 2022, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) sofreu alterações significativas, com impacto direto na formulação e execução das políticas sobre drogas no Brasil. Até 2019, contava com ampla participação da sociedade civil e de especialistas, como representantes de conselhos profissionais, entidades estudantis, científicas e culturais. Com o Decreto nº 9.926/2019 (Brasil, 2019b) que dispõe acerca da composição do CONAD (Conselho Nacional de Política Sobre Drogas), o número de membros caiu de 31 para 14, sendo excluídas todas as representações da sociedade civil e mantendo-se apenas representantes governamentais e dos conselhos estaduais sobre drogas. O decreto também restringiu a divulgação das discussões do colegiado à autorização prévia dos ministros competentes (Morais et al., 2021).

A retirada de entidades civis e profissionais representou um retrocesso democrático, limitando a pluralidade de vozes e favorecendo abordagens repressivas e de abstinência, em detrimento das políticas de redução de danos antes mais presentes nas discussões do conselho. Essa medida vai na contramão dos princípios da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, silenciando contribuições técnico-científicas que propõem alternativas ao modelo de criminalização e repressão no cuidado relacionado às drogas (Morais et al., 2021).

Em 2023, o governo buscou restituir a participação social no CONAD. O Decreto nº 11.480, de 6 de abril de 2023 (Brasil, 2023a), estabeleceu a reformulação do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), culminando no processo eleitoral iniciado em 15 de maio e concluído em 6 de junho de 2023, com a homologação dos resultados. Essa reformulação representou um avanço nas políticas sobre drogas, especialmente pela valorização do campo antiproibicionista durante a disputa pelas vagas e pela ampliação da participação da sociedade civil, com a disponibilização de 15 assentos. (Rios et al, 2024)

A abertura de vagas destinadas à sociedade civil no Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) constituiu um marco histórico de democratização, ao ampliar a pluralidade e incluir diferentes segmentos temáticos na formulação de políticas sobre drogas, favorecendo soluções mais condizentes com a realidade dos usuários (Brasil, 2023a). Nesse

contexto, abrem-se novas possibilidades para superar o modelo proibicionista e a lógica da “guerra às drogas”, amplamente reconhecidos como ineficazes nas políticas públicas brasileiras.

A perspectiva antiproibicionista e antimanicomial dialoga com os fundamentos da criminologia crítica, ao compreender o sistema penal e as políticas de drogas como expressões das contradições sociais produzidas pelo modo de produção capitalista. Nessa abordagem, articulada às análises da economia política, entende-se que o controle penal e as práticas de exclusão — como a criminalização do uso de drogas e a institucionalização psiquiátrica — cumprem funções estruturais de manutenção das desigualdades e da ordem social vigente (Albuquerque et al., 2023). Assim, a “guerra às drogas” é interpretada não apenas como uma política de repressão ao consumo, mas como um instrumento de controle social seletivo, que incide de maneira mais severa sobre grupos vulnerabilizados, funcionando como mecanismo de marginalização e exclusão sistêmica (Dinelly; Pinto, 2023). Nesse contexto, a inserção de perspectivas críticas — como as antiproibicionistas e antimanicomiais — nos espaços de formulação de políticas públicas, como o CONAD, torna-se fundamental para a construção de diretrizes pautadas na justiça social, na reforma psiquiátrica e no cuidado em liberdade.

A partir da nova composição, o CONAD passou a ser dividido em eixos, sendo o primeiro eixo, relacionado ao acolhimento, ajuda mútua e reinserção social, que tem como objetivo a promoção de cuidado e redução de riscos no tratamento relacionado ao uso de drogas; o segundo eixo, voltado para saúde, prevenção e redução de danos, que tem enfoque na redução dos riscos; o terceiro eixo, abrange Direitos Humanos, antirracismo e acesso à justiça, com objetivo de promover e garantir direitos e o quarto eixo, relacionado à ciência e pesquisa, que relaciona-se com as entidades dedicadas a realizar pesquisas científicas com foco no uso de drogas e nas políticas sobre drogas. (Brasil; MJS, 2023a)

No primeiro eixo, destacam-se a Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas (RENFA) e a Rede Latino-Americana e do Caribe de Pessoas que Usam Drogas (LANPUD). A RENFA é uma organização feminista, antirracista, anticapitalista e suprapartidária, que atua na defesa dos direitos humanos e no fortalecimento político de mulheres e pessoas trans (RENFA, 2023). Já a LANPUD reúne representantes de dezesseis países da América Latina e do Caribe, articulando-se na luta contra a opressão vivenciada por pessoas que usam drogas, com ênfase na educação sobre o tema (LANPUD, 2023).

No segundo eixo, voltado à saúde, prevenção e redução de danos, foram escolhidas a Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC), o Centro de Convivência É de Lei e a Escola Livre de Redução de Danos (ELRD). Criada em 1998, durante o Encontro Nacional de Redução de Danos em São Paulo, a REDUC congrega trabalhadores e pesquisadores das áreas de direitos humanos, educação e assistência social, com o objetivo de fortalecer as políticas sobre drogas e ampliar o debate junto a governos, sociedade civil, universidades e profissionais da saúde (REDUC, 1998). Também fundada em 1998, a organização É de Lei atua na promoção de políticas públicas a partir da perspectiva da redução de danos (É DE LEI, 2023). A Escola Livre de Redução de Danos, localizada em Pernambuco, surgiu com a proposta de defender os direitos humanos das pessoas que usam drogas, desenvolvendo atividades que vão desde formações técnicas e políticas até pesquisas, intervenções práticas e fortalecimento de movimentos sociais (ELRD, 2023).

No terceiro eixo, direcionado a direitos humanos, antirracismo e acesso à justiça, figuram a Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas, a Rede Jurídica pela Reforma da Política sobre Drogas (REFORMA) e a Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas (PBPD). A Iniciativa Negra, fundada em 2015, é a primeira ONG negra do país dedicada a repensar a política de drogas sob uma perspectiva racial (INICIATIVA NEGRA, 2015). A Rede REFORMA, criada em 2016 no Rio de Janeiro, constitui-se como uma associação civil sem fins lucrativos formada por advogados que atuam em nove estados brasileiros (REFORMA, 2016). Já a PBPD reúne especialistas e organizações com a finalidade de propor políticas públicas fundamentadas nos direitos humanos e na redução de danos (PBPD, 2023).

Por fim, no eixo da ciência e pesquisa, foram eleitas a Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME) e a Sociedade Brasileira de Toxicologia (SBTox). A ABRASME, fundada em 2007 e sediada em Salvador (BA), dedica-se ao aprimoramento da saúde mental no país, atuando na formação, no ensino, na pesquisa e no fortalecimento técnico e acadêmico da área (ABRASME, 2007). Já a SBTox, criada em 1972, agrega profissionais e instituições voltadas ao desenvolvimento da toxicologia, com ênfase na saúde humana e na proteção ambiental (SBTOX, 1972).

A diversidade de organizações eleitas para compor o CONAD evidencia a pluralidade de perspectivas e campos de atuação indispensáveis ao fortalecimento das políticas sobre drogas no Brasil, orientadas pelos princípios dos direitos humanos, da ciência e da redução de danos.

Em reunião extraordinária, realizada em 13 de dezembro de 2024, o CONAD consolidou pautas estratégicas para o fortalecimento das políticas sobre álcool e outras drogas no Brasil. Entre os avanços, destacou-se a reafirmação do uso exclusivo dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), instrumento financeiro vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, destinado ao financiamento de ações de prevenção, tratamento, reinserção social, repressão ao tráfico e apoio a programas relacionados à política nacional sobre drogas, impedindo sua utilização para finalidades fiscais. Foi também debatida a institucionalização do Sistema de Alerta Rápido (SAR), com ampliação de sua composição para incluir representantes da sociedade civil e da academia, fortalecendo a capacidade de resposta a novas substâncias psicoativas. Outro ponto central foi a apresentação de propostas para regulamentar o cultivo da cannabis para fins medicinais e a produção de cânhamo industrial, priorizando instrumentos normativos ágeis (Brasil; MJS, 2024).

A presença de organizações com perfis e agendas tão diversas no CONAD reforça a importância da construção coletiva de políticas públicas sobre drogas que articulem ciência, direitos humanos, redução de danos e justiça social. Essa pluralidade amplia as possibilidades de diálogo e de formulação de estratégias que considerem as especificidades regionais, culturais e sociais do país, fortalecendo a implementação de políticas mais inclusivas, baseadas em evidências e sensíveis às desigualdades históricas.

4.5 Perspectiva de Gênero nas políticas sobre drogas

Outra movimentação ocorrida no primeiro semestre do atual governo, em relação às políticas sobre drogas, foi a inclusão da proteção e acesso aos direitos da mulher. Reconhecendo as desigualdades de gênero que historicamente permearam o cenário das políticas sobre drogas, medidas específicas foram implementadas para garantir que as necessidades e perspectivas das mulheres fossem contempladas. Iniciativas voltadas para a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias foram formuladas considerando a dimensão de gênero, visando a oferta de serviços de atendimento especializado às mulheres em situação de vulnerabilidade (Agência Brasil, 2023). Além disso, a promoção de políticas de não encarceramento e alternativas à punição para mulheres envolvidas com o tráfico de drogas também se tornou uma prioridade. A inclusão de mais mulheres em cargos de decisão e formulação de políticas relacionadas às drogas também teve destaque, buscando garantir maior representatividade e participação feminina nesse campo. Em suma, as ações de proteção às mulheres na política sobre drogas em

2023 refletem um avanço significativo em direção a uma abordagem mais sensível ao gênero, permitindo maior proteção e inclusão das mulheres afetadas por essa complexa questão social (Agência Brasil, 2023).

Em 23 de março, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos instituiu a Estratégia Nacional de Acesso a Direitos para Mulheres na Política sobre Drogas, criando um Grupo de Trabalho interministerial que reuniu representantes dos ministérios da Saúde, Mulheres, Direitos Humanos, Igualdade Racial, Povos Indígenas, Trabalho e Desenvolvimento Social, Família e Combate à Fome (Brasil; MDS, 2023). Paralelamente, foi lançado o Edital nº 1/2023 – Fortalecendo Coletivos, com o objetivo de destinar até R\$ 6 milhões a organizações da sociedade civil que atuam com mulheres em contextos de uso de drogas ou afetadas pelo tráfico, com atenção especial àquelas em situação de vulnerabilidade histórica, como mulheres negras e indígenas (Brasil; MDS, 2023).

Essas iniciativas representam um avanço concreto na transversalização de gênero, pois garantem que as políticas sobre drogas considerem as desigualdades estruturais que afetam as mulheres e promovam estratégias mais equitativas e sensíveis às suas necessidades, contribuindo para enfrentamento dessa situação socialmente complexa (Agência Brasil, 2023; Brasil; MDS, 2023).

4.6 Debate sobre a descriminalização da maconha para uso pessoal

Outra questão relevante no debate das políticas brasileiras sobre drogas, entre 2023 e 2024, foi o julgamento do Recurso Extraordinário nº 635659, em tramitação no STF desde 2015 e retomado em 2023. O caso discute a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal, questionando a constitucionalidade do Art. 28 da Lei nº 11.343/2006, à luz de direitos fundamentais como a privacidade e a intimidade (Brasil, 2006; Brasil, 1988). Originado pela apreensão de três gramas de maconha, o processo evidencia como a redação subjetiva da lei permite que a avaliação da destinação da droga se baseie em critérios amplos, como antecedentes, local e circunstâncias da ocorrência. Segundo Arena et al. (2018), essa margem de interpretação favorece a criminalização seletiva de populações vulneráveis, especialmente negras e periféricas, ampliando a judicialização do uso de substâncias e reforçando práticas punitivas que afastam o tema de uma abordagem de saúde pública, além de perpetuar estigmas e a marginalização de usuários.

No julgamento do recurso, concluído em 26 de junho de 2024, o Supremo Tribunal Federal decidiu, por maioria de votos, que o porte de até 40 gramas de maconha para consumo pessoal não configura crime, mas sim infração administrativa, afastando a possibilidade de registro de antecedentes criminais e permitindo a aplicação retroativa dessa decisão a condenações anteriores. O ato permanece proibido, mas passa a ser tratado como questão de natureza não penal, servindo como parâmetro para diferenciar usuários de traficantes, mantendo-se a repressão a condutas ligadas ao comércio ilegal, como a posse de balanças ou registros de venda (Brasil, STF, 2023).

Sousa e Barros Filho (2024) apontam que a recente decisão do STF sobre a descriminalização do porte de maconha representa uma mudança significativa em relação à política do governo anterior e constitui um marco nas políticas sobre drogas no Brasil. A medida reabre o debate, historicamente marcado por instrumentos de repressão e punição ineficazes, estabelecendo parâmetros mais concretos para sua aplicação. Ao fixar o limite de 40 gramas para uso pessoal, busca-se reduzir a população carcerária, gerar economia de recursos públicos e diminuir a marginalização de grupos vulneráveis, ao mesmo tempo em que se cria espaço para políticas mais humanitárias e eficazes. Os autores ressaltam, entretanto, que a descriminalização, por si só, não resolve integralmente o fenômeno das drogas, sendo imprescindível o desenvolvimento de políticas públicas integradas que considerem fatores sociais, econômicos, de saúde e estratégias de redução de danos.

A resistência social à descriminalização das drogas é fruto de uma construção histórica marcada pela “guerra às drogas” e pelo racismo estrutural, fatores que dificultam mudanças de paradigma. O período de 2019 a 2022 reforçou práticas punitivas e seletivas, especialmente contra a população negra, periférica e em situação de vulnerabilidade, intensificando desigualdades. Assim, para além da descriminalização, torna-se essencial regulamentar políticas e promover uma transformação cultural que substitua preconceitos por uma abordagem humanizada, pautada nos direitos humanos e na redução de danos. A quebra do estigma e da visão negativa associada à descriminalização é condição indispensável para viabilizar novas políticas mais eficazes e justas no enfrentamento da questão das drogas (Arguello, 2023).

4.7 Discussão acerca dos Manicômios Judiciários

Por fim, outro tema relevante no âmbito das políticas sobre drogas discutido em 2024 foi o fechamento dos manicômios judiciários e a transferência de seus internos para o Sistema

Único de Saúde (SUS). Assim como no debate sobre a descriminalização do porte de maconha, essa pauta reflete a busca por substituir práticas punitivas e segregadoras por abordagens alinhadas aos direitos humanos, à reforma psiquiátrica e ao cuidado em liberdade. A proposta, entretanto, gerou controvérsias quanto à capacidade estrutural e técnica da rede pública para absorver e acompanhar adequadamente esses pacientes, evidenciando a complexidade da transição para um modelo mais humanizado e integrado de atenção à saúde mental.

Em 12 de março de 2024, a Comissão de Segurança Pública debateu a Resolução nº 487/2023 (Brasil; CNJ, 2023), que estabelece o prazo até agosto para desativação dos manicômios judiciários, com o objetivo de transferir os internos para o Sistema Único de Saúde (SUS). O requerimento de audiência pública, proposto pelo senador Sérgio Moro (União-PR), foi recebido com cautela pela comissão, que reconheceu a complexidade da questão. Os debates ressaltaram que, apesar do caráter humanitário da medida, existem situações específicas envolvendo pessoas com transtornos mentais e histórico de delitos graves, para as quais o SUS ainda não dispõe de estrutura adequada (Agência Senado, 2024).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) destacou, em audiência realizada em maio de 2024, que a política antimanicomial impulsionada pelo CNJ representa um avanço ao promover a desinstitucionalização e reforçar a atuação intersetorial por meio da oferta de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). A resolução está alinhada à Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001) e à Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, mas sua efetivação depende do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo investimentos em profissionais qualificados e serviços comunitários consistentes (Conselho Federal de Psicologia, 2024).

A partir de uma análise histórica e conceitual, Franco (2024) oferece uma visão aprofundada sobre o papel institucional dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, argumentando que sua desativação está em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Lei 10.216/2001. A autora destaca que a Resolução 487/2023 do CNJ representa um marco jurídico (Brasil; CNJ, 2023), mas enfatiza que seu êxito dependerá de ações articuladas e do fortalecimento de estruturas de atenção psicossocial que assegurem a efetiva desinstitucionalização dos pacientes.

Complementando essa perspectiva, o Relatório Nacional de Inspeção divulgado pelo Conselho Federal de Psicologia em julho de 2025 evidencia que, dez anos após o primeiro diagnóstico, os manicômios judiciários ainda reproduzem o “pior da prisão com o pior do

hospício”: constataram-se práticas como negligência, tortura institucional, isolamento extremo e abandono crônico (CFP, 2025). O documento reforça o caráter urgente da política antimanicomial, ao enfatizar a necessidade de ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), formação profissional e protocolos interinstitucionais em consonância com os direitos humano.

Recapitulando as principais mudanças normativas nas políticas de saúde mental, álcool e outras drogas no período de 2023 a 2024, é possível identificar avanços expressivos, como a reconfiguração do CONAD com maior participação social e pluralidade de segmentos, a incorporação da perspectiva de gênero nas ações do governo, a decisão do STF que descriminalizou o porte de maconha em pequenas quantidades e a intensificação do debate sobre o fechamento dos manicômios judiciais, alinhados à reforma psiquiátrica e ao cuidado em liberdade. Contudo, esse cenário progressista conviveu com a manutenção de políticas que reforçam abordagens asilares e proibicionistas, como a continuidade do espaço institucional das comunidades terapêuticas.

Apesar das críticas de diversos movimentos sociais ao Departamento de Apoio às comunidades terapêuticas, o governo Lula não promoveu sua extinção, mas apenas a renomeação do órgão responsável para “Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas” (Brasil; MDS, 2023), que manteve as mesmas competências e funções, incluindo a certificação, o financiamento e a articulação de parcerias com tais instituições (Brasil; MDS, 2023), sendo, também, criado um Sistema de Gestão de Comunidades Terapêuticas (SISCT), consolidando mecanismos de monitoramento e licenciamento. Essa coexistência de diretrizes opostas evidencia as tensões políticas e ideológicas que permeiam o campo, revelando que a consolidação de uma política verdadeiramente humanizada e baseada em direitos ainda enfrenta disputas e contradições internas.

5 CONCLUSÃO

No que se refere às principais mudanças normativas e institucionais ocorridas entre 2023 e 2024, no campo das políticas públicas brasileiras de saúde mental, álcool e outras drogas, observa-se um cenário de avanços significativos, mas também de permanências e contradições. Nesse período, destacaram-se: a reconfiguração do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), com a ampliação da participação da sociedade civil e a incorporação de

pautas antiproibicionistas e de direitos humanos; a inclusão da perspectiva de gênero e a criação de estratégias específicas para a proteção e o acesso aos direitos das mulheres; a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) sobre a descriminalização do porte de maconha para uso pessoal; e o debate sobre o fechamento dos manicômios judiciais, alinhado à política antimanicomial e à reforma psiquiátrica.

Entretanto, paralelamente a esses avanços, manteve-se o espaço político e orçamentário para as comunidades terapêuticas, inclusive com a criação do Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas. Tal medida reflete a força de uma frente proibicionista ainda atuante e contrasta com a promessa de uma política multidisciplinar e inclusiva. Essa coexistência de medidas progressistas e conservadoras evidencia a disputa de projetos no interior das políticas sobre drogas e saúde mental, revelando que mudanças estruturais exigem não apenas novas normativas, mas também mecanismos eficazes de execução, monitoramento e participação social.

As movimentações observadas nas políticas sobre drogas no terceiro governo Lula não podem ser compreendidas de forma isolada, devendo ser contextualizadas no cenário político brasileiro atual, marcado por forte polarização e pela presença expressiva de forças conservadoras e de extrema direita no Congresso, Senado e governos estaduais e municipais. Como observam Milani e Ives (2023) e Almeida (2023), a eleição de um presidente de esquerda ocorreu em um ambiente no qual a oposição exerce influência significativa sobre o processo legislativo, frequentemente apoiada por setores conservadores para bloquear ou dificultar avanços progressistas, como demonstram as resistências à substituição do modelo das comunidades terapêuticas.

Nesse contexto, Camuri (2023) destaca que a criação do “Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas” ilustra essa tensão, pois mantém práticas associadas a tais instituições, vistas como retrocessos frente aos princípios da reforma psiquiátrica. Costa (2024) acrescenta que há um conflito entre setores alinhados à redução de danos, responsáveis por avanços como a criação do Departamento de Saúde Mental no Ministério da Saúde e a manutenção de financiamentos públicos às comunidades terapêuticas, fomentada por outras pastas. Essa dinâmica é agravada pelo presidencialismo de coalizão que, segundo Sena Júnior, Miguel e Filgueiras (2023), obriga o governo a negociar com um Legislativo majoritariamente conservador, limitando mudanças estruturais e gerando concessões em áreas sensíveis.

Ainda assim, o Judiciário tem desempenhado papel de contrapeso, adotando decisões alinhadas aos princípios de direitos humanos e saúde pública. No plano internacional, como aponta Lima (2023), o presidente Lula busca reposicionar o Brasil na defesa de valores democráticos e de modelos mais humanizados de política sobre drogas, embora tais iniciativas enfrentem barreiras internas devido à resistência de grupos econômicos e ideológicos.

O período analisado demonstra que a consolidação de um modelo de cuidado humanizado, baseado em ciência, direitos humanos e redução de danos, exige esforço contínuo para enfrentar resistências históricas e interesses institucionais que sustentam o paradigma proibicionista. O desafio que se impõe é transformar avanços pontuais em políticas duradouras, capazes de reduzir desigualdades, superar estigmas e garantir acesso universal a serviços públicos de saúde mental e atenção a usuários de álcool e outras drogas.

Este trabalho apresenta como principal limitação a dependência de fontes documentais e dados secundários, o que restringe a profundidade da análise sobre os impactos concretos das medidas adotadas. Além disso, o recorte temporal até 2024 impossibilita avaliar os desdobramentos de médio e longo prazo das políticas implementadas, especialmente considerando que muitas estão em fase inicial de execução ou em disputa política e institucional. A ausência de dados sistematizados e atualizados sobre financiamento, monitoramento e avaliação de programas também representa entrave para análises mais precisas.

Para estudos futuros, recomenda-se ampliar a base empírica com dados quantitativos e qualitativos provenientes de monitoramento contínuo das políticas, incorporando indicadores de efetividade, impacto social e custo-benefício. Pesquisas comparativas entre estados e municípios também podem identificar boas práticas e modelos de gestão replicáveis. Além disso, investigações que aprofundem a relação entre políticas sobre drogas e justiça criminal, direitos humanos, igualdade racial e de gênero, bem como a análise crítica da manutenção e expansão das comunidades terapêuticas em um cenário orientado pela redução de danos e pela reforma psiquiátrica poderão contribuir para formulações mais coerentes e efetivas no campo.

6 REFERÊNCIAS

ABRASME – Associação Brasileira de Saúde Mental. **Sobre a ABRASME**. São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.abrasme.org.br/br/sobre>. Acesso em: 4 set. 2025.

AGÊNCIA Brasil. **Entenda decisão do STF sobre descriminalização do porte de maconha.**, 26 jun. 2024a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2024-06/entenda-decisao-do-stf-sobre-descriminalizacao-do-porte-de-maconha>. Acesso em: 15 ago. 2025.

AGÊNCIA Brasil. **Governo lança estratégia de acesso a direitos para mulheres na política sobre drogas**. Brasília, 23 mar. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2023-03/governo-lanca-estrategia-nacional-mulheres-na-politica-sobre-drogas>. Acesso em: 15 ago. 2025.

AGÊNCIA SENADO. Fechamento de manicômios judiciais deverá ser tema de debate na CSP. Brasília, 12 mar. 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/03/12/fechamento-de-manicomios-judiciarios-devera-ser-tema-de-debate-na-csp>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ALBUQUERQUE, Cynthia Studart et al. Saúde mental, drogas e reatualização do proibicionismo no Governo Bolsonaro. **Argumentum**, v. 15, n. 3, p. 65-78, 2023.

ALBUQUERQUE, Cynthia Studart; AZEVEDO, Estenio Ericson Botelho de; AQUINO, João Emiliano Fortaleza de. Pacote anticrime e nova lei de drogas: fascistização neoliberal e gestão dos indesejáveis. **Serviço Social em Debate**, [S. l.], v. 3, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revista.uemg.br/serv-soc-debate/article/view/4921>. Acesso em: 21 ago. 2025.

ALMEIDA, P. R. Perspectivas da diplomacia no terceiro governo Lula, 2023-2026. **CEBRI-Revista: Brazilian Journal of International Affairs**, v. 5, p. 58-78, 2023. Disponível em: <https://cebri-revista.emnuvens.com.br/revista/article/view/103>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ALVES, Vânia Sampaio. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de saúde pública**, v. 25, p. 2309-2319, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/c5srmqDwSkZCmzCcqrmtwzM/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 23/08/2025.

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Saúde em debate**, v. 25, n. 58, p. 26-34, 2001.

ANACLETO, Aline Ariana Alcântara. Política de redução de danos, vulnerabilidade e sexualidade: a opinião de psicólogos que atuam na clínica e no centro de atenção psicossocial-CAPS. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências, Bauru, 2011.

ANDRADE, T. M. **Redução de danos: um novo paradigma?** 2010. Disponível em: http://www.twiki.ufba.br/twiki/pub/CetadObserva/ReducaoRiscosDanos/Redu%E7%E3o_de_danos-_um_novo_paradigma.pdf. Acesso em: 17 out. 2024.

ARAÚJO, Marcelo Ribeiro; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Histórias das drogas. In: SILVEIRA, D.X., MOREIRA, F.G. (org.). **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2006. p. 9-14.

ARENA, André Dias et al. Estudo sobre a inconstitucionalidade do artigo 28 da lei nº 11.343 de 2006: Aspectos históricos normativos do paradigma proibicionista das drogas e sua aplicação como política pública. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

ARGUELLO, Katie Silene Cáceres. Guerra às drogas e racismo: letalidades do sistema de justiça criminal. **Captura Críptica: direito, política, atualidade**, v. 12, n. 2, p. 363-379, 2023.

ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL DE REDUÇÃO DE DANOS. **O que é redução de danos?** Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos. Londres: Associação Internacional de Redução de Danos, 2010. Disponível em: https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf. Acesso em: 23 abril 2024.

BARBOSA, Rubens Gabriel Assis. Perpetuação da guerra às drogas. A quem isso interessa? **Revista Caboré**, v. 1, n. 6, p. 35-46, 2023.

BARBOSA, Valéria Raquel Alcantara; ENGSTROM, Elyne Montenegro. O cuidado a pessoas em uso de álcool e outras drogas na rede de atenção psicossocial: avanços, retrocessos e desafios. **Open Science Research IX**. Editora Científica Digital, 2022. p. 425-438.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, compilado até a Emenda Constitucional nº 105/2019. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88_EC105_livro.pdf. Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. Decreto nº 9.926, de 19 de julho de 2019 [2019b]. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p. 75, 22 jul. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9926impresao.htm. Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social; Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social – MDS. Resolução CNAS/MDS nº 151, de 23 de abril de 2024. Dispõe sobre o não reconhecimento das comunidades terapêuticas e entidades de cuidado, prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes de álcool e outras drogas e seus familiares como entidades de assistência social e sua não vinculação ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 abr. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/resolucao-cnas-mds-n-151-de-23-de-abril-de-2024->. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Resolução n.º 487**, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Diário de Justiça Eletrônico / CNJ, Brasília, DF, 27 fev. 2023.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019 [2019c]. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 11 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Decreto nº 11.480, de 6 de abril de 2023 [2023a]. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 6 abr. 2023. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11480.htm. Acesso em: 5 out. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938. Dispõe sobre a fiscalização de entorpecentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 28 nov. 1938. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-891-25-novembro-1938-349873-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 4 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 13645, 22 out. 1976.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 163, p. 2, 24 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019 [2019a]. Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e o financiamento das políticas sobre drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 6 jun. 2019, p. 2-4.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Edital de Chamamento nº 1/2023**. [2023a] Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos 2. https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/edital-de-chamamento-publico-conad-no-1_2023-edital-de-chamamento-publico-conad-no-1_2023-dou-imprensa-nacional.pdf/view. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. **Estratégia Nacional de Acesso a Direitos para Mulheres na Política sobre Drogas**. Brasília, 23 mar. 2023 [2023b]. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/editais-mulheres>. Acesso em: 15 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. **Ata da 2ª Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Política sobre Drogas - CONAD de 2024**. Brasília, DF: SENAD/MJSP, 13 dez. 2024 Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atas>. Acesso em: 12 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 3.088**, de 21 de dezembro de 2011. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_21_12_2011.html. Acesso em: 29 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 6.090, de 16 de dezembro de 2024. Institui grupo de trabalho destinado a propor diretrizes para mapeamento e avaliação das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, Seção 1, p. 111, 17 dez. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt6090_17_12_2024.html. Acesso em: 15 dez. 2024

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Portaria MDS nº 946, de 18 de dezembro de 2023. Estabelece normas e procedimentos administrativos para a comprovação da prestação de serviços de acolhimento residencial transitório, prestados pelas Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Alcool e Drogas (MDS), por meio do Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Alcool e Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p. 35-36, 19 dez. 2023. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao/visualizar.php?codigo=6645>. Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Portaria MDS nº 962, de 21 de fevereiro de 2024 [2024a]. Dispõe sobre os critérios de partilha e transferência de recursos do cofinanciamento federal para o SUAS. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p. 75, 22 fev. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br>. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Portaria MDS nº 1.002, de 16 de julho de 2024 [2024b]. Institui o mecanismo de controle de frequência por reconhecimento biométrico facial para entidades de apoio e acolhimento atuantes em álcool e drogas contratadas pelo MDS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília,

DF, 17 jul. 2024. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao/visualizar.php?codigo=6799>. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 635.659**. Em tramitação desde 2015 e retomado em 2023. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE635659Tema506informaosociadaderev.LCFSP20h10.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2025.

CAMURI, Ana Cláudia. Comunidades terapêuticas: “velhos” modos de governar os indesejáveis. **Fontes Seguras**, 31 mai. 2023. Disponível em: <https://fontessegura.forumseguranca.org.br/comunidades-terapeuticas-velhos-modos-de-governar-os-indesejaveis/>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CONNECTAS Direitos Humanos, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP). **Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020**. São Paulo: Conectas Direitos Humanos; CEBRAP, 2021. Disponível em: <https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2022/04/Levantamento-sobre-o-investimento-em-CTs-w5101135-ALT5-1.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **No Senado, CFP destaca trabalho intersetorial para promover cuidado às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei**. Brasília, 7 mai. 2024. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/no-senado-cfp-destaca-trabalho-intersetorial-para-promover-cuidado-as-pessoas-com-transtornos-mentais-em-conflito-com-a-lei/>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório de Inspeção Nacional: desinstitucionalização dos manicômios judiciais**. Brasília, 28 jul. 2025. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/07/Relatorio_inspecao_CDH_web.pdf. Acesso em: 15 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2018**. Brasília: CFP, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Ministério Público Federal, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas/>. Acesso em: 5 out. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual da política antimanicomial do Poder Judiciário**: Resolução CNJ nº 487 de 2023. Brasília: Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Ministério da Saúde, 2023. 108 p. (Série Fazendo Justiça. Coleção Políticas de Promoção da Cidadania). Disponível em: <https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/xmlui/handle/123456789/935>. Acesso em: 15 ago. 2025

COSTA, Pedro Henrique Antunes. Um balanço da "questão" das drogas no início do terceiro governo Lula. **PLURAL - Revista de Psicologia UNESP Bauru**, v. 3, p. e024a05-e024a05, 2024.

COSTA, Marcio José de Araújo. Uma analítica do poder pastoral—a emergência das disciplinas em Michel Foucault. **Mnemosine**, v. 3, n. 1, 2007.

CARVALHO, Robson Augusto Mata; ALVES, Bruno Moraes; ALENCAR, Ítalo Coelho. O início da abertura democrática e a Lei de Drogas nº 6.368/76. **Revista Foco**, v. 16, n. 1, p. e635-e635, 2023.

DIAS, Mariah da Rocha. **O proibicionismo de drogas e a supressão de direitos e garantias, na Lei nº 11.343/2006, a partir da concepção do Direito Penal do Inimigo**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2013.

DINELLY, Fernando Eduardo Batista; PINTO, Pedro Edinilson Silva. A guerra às drogas como ferramenta de exclusão social dos pobres à luz dos princípios penais brasileiros. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 4, p. 206-225, 2023.

É de Lei – Centro de Convivência. [S.l.], s.d. Disponível em: <https://edelei.org/home/sobre-nos>. Acesso em: 4 set. 2025.

FIOCRUZ. **Ministério da Saúde institui Grupo de Trabalho para acompanhar metas da Agenda 2030**. Fiocruz, 13 set. 2024. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2024/09/ministerio-da-saude-institui-grupo-de-trabalho-para-acompanhar-metas-da-agenda-2030>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FONSÊCA, C. J. B. da. Conhecendo a Redução de Danos Enquanto uma Proposta Ética. *Revista Psicologia & Saberes, [S. l.]*, v. 1, n. 1, 2012. DOI: 10.33333/ps.v1i1.43. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/42>. Acesso em: 17 out. 2024.

FOUCAULT, Michel. *Arqueologia do Saber*. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008. Publicado originalmente em 1969.

FRANCO, Tayná Oliveira. *A Política Antimanicomial do Poder Judiciário: Uma análise acerca do fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Brasil*. 2024. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024.

FURTADO, Rafael Nogueira; CAMILO, Juliana Aparecida de Oliveira. O conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault. **Revista subjetividades**, v. 16, n. 3, p. 34-44, 2016.

GODOY, Arilda Schmidt. A pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **RAE–Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

INICIATIVA NEGRA. *Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas*. **Sobre**. [S.l.], 2015. Disponível em: <https://iniciativanegra.org.br/sobre/>. Acesso em: 4 set. 2025.

LANPUD – Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que usan Drogas. [S.l.], s.d. Disponível em: <https://pbpd.org.br/membro/rede-latinoamericana-de-pessoas-que-usam-drogas-lanpud/>. Acesso em: 4 set. 2025.

LIMA, Maria Regina Soares de. A dialética da política externa de Lula 3.0. **CEBRI-Revista: Brazilian Journal of International Affairs**, n. 5, p. 79-95, 2023.

LOPES, Helenice Pereira; GONÇALVES, Aline Moreira. A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 13, n. 1, p. 1-15, 2018.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, p. 580-595, 2013.

MARTINS, Laércio Melo. Corpos, instituições e necropolítica: reflexões contemporâneas sobre a internação involuntária das pessoas com deficiência mental e as comunidades terapêuticas. **Teoria Jurídica Contemporânea**, v. 5, n. 1, 2020.

MILANI, Carlos; IVES, Diogo. A política externa brasileira a partir de 2023: a necessidade de uma frente ampla nacional, regional e internacional. **CEBRI-Revista: Brazilian Journal of International Affairs**, n. 5, p. 127-146, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Discurso da Ministra da Saúde, Nísia Trindade, durante a cerimônia de posse. Brasília, DF, 4 jan. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/confira-o-discurso-da-ministra-da-saude-nisia-trindade-durante-a-cerimonia-de-posse>. Acesso em: 5 out. 2024.

MONTENEGRO, Yuri Fontenelle Lima et al. A mudança discursiva na assistência ao usuário ou dependente de drogas: análise de discurso crítica de uma lei federal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1713-1722, 2022.

MORAIS, Neiara et al. A participação institucionalizada em tempos de recessão democrática. **Revista Debates**, v. 15, n. 1, p. 223-246, 2021.

MOREIRA, Elcio João Gonçalves; CHERSONI, Felipe de Araújo; LOPES, Fábio José Orsini. A Lógica de redução de danos como um direito humano básico de saúde e alternativa ao punitivismo estatal. **Serviço Social em Debate**, v. 3, n. 2, 2020.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Prevenção do uso indevido de drogas: avaliação de conhecimentos e atitudes dos coordenadores pedagógicos das escolas públicas de ensino fundamental da cidade de São Paulo. 2005. 126 f. Tese (Doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

OLIVEIRA, Cristiane. A vertigem da descontinuidade: sobre os usos da história na arqueologia de Michel Foucault. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 15, p. 169-181, 2008.

PBPD – Plataforma Brasileira de Política de Drogas. **Sobre a Plataforma**. Disponível em: <https://pbpd.org.br/sobre>. Acesso em: 04 set. 2025

PEREIRA, Rosemary Corrêa. Políticas de saúde mental no Brasil: o processo de formulação da lei de reforma psiquiátrica (10.216/01). 2004. 244 f. Tese (Doutorado em Ciências — Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.

REDUC – Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos. [S.l.], 1998. Disponível em: <http://www.reduce.org.br>. Acesso em: 4 set. 2025.

REFORMA – Rede Jurídica pela Reforma da Política sobre Drogas. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://redereforma.org/sobre/>. Acesso em: 4 set. 2025.

RENFA – Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas. [S.l.], s.d. Disponível em: <https://renfa.org/sobre-nos>. Acesso em: 4 set. 2025.

RIOS, Andréa Cabral, et al. Análise da Política sobre Drogas no Brasil nos anos de 2024: Mudança ou manutenção? **Psicologia e Saber Social**, v. 13, p. 45-81, 2024.

SANTOS, Amanda Jéssica Damasceno, et al. Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo Estado. **Serviço Social em Debate**, v. 3, n. 2, 2020.

SBTox – Sociedade Brasileira de Toxicologia. São Paulo, 1972. Disponível em: <https://sbtox.org/>. Acesso em: 4 set. 2025.

SENA JÚNIOR, Carlos Zacarias.; MIGUEL, Luís Felipe.; FILGUEIRAS, Luiz. O terceiro governo Lula: limites e perspectivas. **Caderno CRH**, v. 36, e023024, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v36i0.55403>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SODELLI, Marcelo., A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de droga. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, 2010, pp. 637-644. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a05.pdf> . Acesso em: 17 out. 2024.

SOUSA, Paulo Henrique Araujo de; BARROS FILHO, Jorge. Descriminalização do porte de maconha para uso pessoal no Brasil: um estudo da decisão do STF. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 3513-3523, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16757. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16757>. Acesso em: 13 maio. 2025.

SOUZA, Tadeu de Paula. O nascimento da biopolítica das drogas e a arte liberal de governar. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 26, n. 3, p. 979-997, 2014.

STRATHERN, Paul. **Foucault em 90 minutos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

THOMAZ, Marcilea. Política sobre drogas e de saúde mental: avanço proibicionista e desafios atuais. **Revista Serviço Social em Debate**, v. 3, n. 2, p. 96-108, 20204. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0003-2388-6409>. Acesso em: 5 out. 2024.

