

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

**FERNANDA MENEZES PEREIRA**  
**ISABELLA NATHÁLIA CASTELO BRANCO DO PRADO SILVA**  
**THAYNARA MARIA BARBOSA MATIAS DA SILVA**

**O COMBATE AS DROGAS NO SÉCULO XXI:**  
**O desafio das políticas públicas**

RECIFE  
2021

**FERNANDA MENEZES PEREIRA  
ISABELLA NATHÁLIA CASTELO BRANCO DO PRADO SILVA  
THAYNARA MARIA BARBOSA MATIAS DA SILVA**

**O COMBATE AS DROGAS NO SÉCULO XXI:  
O desafio das políticas públicas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina TCC do Curso de Bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Maricelly Costa Santos  
Co-orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carolina Leal Pires

RECIFE  
2021

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

P436c Pereira, Fernanda Menezes.  
O combate às drogas no século XXI: o desafio das políticas públicas. /  
Fernanda Menezes Pereira, Isabella Nathália Castelo Branco do Prado  
Silva, Thaynara Maria Barbosa Matias da Silva. - Recife: O Autor, 2021.  
22 p.

Orientador(a): Ma. Maricelly Costa Santos.  
Coorientador(a): Dra. Carolina Leal Pires.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Serviço Social, 2021.

Inclui Referências.

1. Drogas. 2. Combate do uso abusivo de drogas. 3. Políticas  
públicas. I. Silva, Isabella Nathália Castelo Branco do Prado. II. Silva,  
Thaynara Maria Barbosa Matias da. III. Centro Universitário Brasileiro -  
UNIBRA. IV. Título.

CDU: 364

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.” (Paulo Freire)

## RESUMO

As atuais ações das políticas de combate às drogas lícitas e ilícitas requerem ainda uma maior e aprofundada discussão. Esta pesquisa tem o objetivo de compreender quais as políticas públicas no Brasil adotadas no combate as drogas lícitas e ilícitas. Por meio de uma revisão bibliográfica nos principais bancos de dados, artigos e livros, observa-se que ainda é um tabu a forma de lidar com os problemas do uso e abuso e isso inclui a abordagem dessa questão. Entre os principais elementos problemáticos no contexto brasileiro destacando a ligação das drogas com a violência e os impactos sociais. Pode-se identificar que, apesar de ser comum o uso e abuso de drogas, é escasso os programas de políticas públicas nesse âmbito, deixando a desejar ações com maior alcance. Levando a conclusão do relevante problema social e política das drogas se torne objeto de mais estudos no campo das políticas públicas.

**Palavras-chave:** drogas; combate do uso abusivo de drogas; Políticas Públicas.

## **ABSTRACT**

The current actions of policies to combat legal and illegal drugs still require further and in-depth discussion. This research aims to understand which public policies in Brazil are adopted to combat legal and illegal drugs. Through a literature review of the main databases, articles and books, it is observed that the way to deal with the problems of use and abuse is still taboo, and this includes addressing this issue. Among the main problematic elements in the Brazilian context highlighting the connection of drugs with violence and social impacts. It can be identified that, despite the use and abuse of drugs being common, public policy programs in this area are scarce, leaving more far-reaching actions to be desired. Bringing to the conclusion the relevant social and political problem of drugs becomes the object of further studies in the field of public policy.

**Keywords:** drugs; combating drug abuse; Public Policy.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>09</b>
<b>2.1 Critérios de inclusão e exclusão.....</b>	<b>09</b>
<b>2.2 Estratégias de busca.....</b>	<b>09</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Origem da palavra droga.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 O consumo de drogas desde os tempos remotos até os dias atuais....</b>	<b>13</b>
<i>3.2.1 Classificação das drogas.....</i>	<i>16</i>
<b>3.3 As Políticas Públicas de Combate às Drogas.....</b>	<b>16</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## O COMBATE AS DROGAS NO SÉCULO XXI: O desafio das políticas públicas

Fernanda Menezes Pereira  
Isabella Nathália Castelo Branco do Prado Silva  
Thaynara Maria Barbosa Matias da Silva  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Maricelly Costa Santos<sup>1</sup>  
Co-orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carolina Leal Pires<sup>2</sup>

### 1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas lícitas e ilícitas não é um fato dos dias atuais, mas há milhares de anos, o homem faz o uso de substâncias psicoativas por diversas motivações, como fins culturais ou até mesmo religioso, para promover uma maior socialização ou mesmo para ter seu isolamento. Por exemplo, pesquisas arqueológicas identificam que o consumo do álcool data de 6.000 a.C. (OBID, 2011).

Durante um tempo, a droga era compreendida como um fármaco, pois possuía a capacidade de eliminar a dor e de afastar os problemas. Com a Revolução Industrial, o crescente processo de urbanização e o surgimento de múltiplas tecnologias, dentre o mecanismo de destilação do álcool, refletiu em uma expansão do uso e abuso de drogas. E dessa forma, as drogas saem da esfera religiosa para o contexto da biomedicina e da Justiça (OBID, 2011).

No começo do século XIX, diversos países aderiram, a medidas de que drogas ilícitas se enquadrassem na responsabilidade da segurança e da Justiça. Essas medidas tinham como modelo de intervenção a repressão, o proibicionismo e a estratégia de guerra às drogas. Tais estratégia priorizam a diminuição da oferta de drogas e colocam em segundo plano a prevenção ao uso, onde seus pilares são a moral e a criminal, que recomendam o enfrentamento das drogas pelo encarceramento dos usuários, e o modelo de doença, pois a dependência de drogas é tida como uma patologia de origem biológica (ALVES, 2009).

Dessa forma, os resultados dessa estratégia começaram a ser discutidos, considerando que o consumo de drogas permanecia em crescimento em todo o mundo sem oferecer nenhum atendimento à saúde das pessoas que buscavam ou

---

<sup>1</sup> Professora da Unibra. Mestra em Serviço Social (UFAL). E-mail: maricelly.costa@grupounibra.com

<sup>2</sup> Professora da Unibra. Doutora em Letras (UFPE). E-mail: carol\_ibgm@outlook.com.

não sair do mundo das drogas. Ao invés disso, esses usuários foram estigmatizados e as políticas de tratamento nessa perspectiva eram anuladas e esquecidas.

Apenas nos anos 80, surgiram algumas articulações de movimentos sociais dos usuários de drogas, como o Junkiebond, na Holanda (ALVES, 2009), que buscavam melhores condições de vida e de saúde. Somando a esses movimentos a epidemia da AIDS em todo mundo, ganha espaço a estratégia de saúde chamada de redução de danos. São tais questionamentos que nos estimularam a realizar uma revisão da literatura acerca desse assunto com o intuito de compreender quais as políticas públicas no Brasil adotadas no campo das drogas lícitas e ilícitas.

Assim, essa pesquisa tem como objetivo principal compreender quais as políticas públicas no Brasil adotadas no combate as drogas lícitas e ilícitas, sendo norteado pela seguinte pergunta condutora: Quais os principais desafios no Brasil sobre o combate do uso de drogas ilícitas e lícitas por meio de políticas públicas? Dada a relevância do tema, compreendendo que esse tema ainda é pouco debatido no âmbito de políticas públicas, e até mesmo visto como um tabu para discussões para aplicar ações.

Diante de um debate profundo e com raízes na sociedade, essa pesquisa irá apresentar na primeira seção o conceito e as principais compreensões acerca das drogas, na seção seguinte abordará as políticas públicas e seus desafios, e por último apresentará a conclusão alcançada pela pesquisa.

## **2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

O presente estudo corresponde a uma revisão integrativa de literatura, podendo ser descrito como um trabalho minucioso que possibilita pactuar trabalhos de inúmeras metodologias acerca de um determinado tema (LOBIONDO, 2011).

Em relação a sua elaboração prosseguimos com as etapas: a) elaboração da pergunta norteadora b) definição do objeto de estudo c) formação de critérios de inclusão/exclusão dos artigos selecionados d) análise das informações e) interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

### **2.1 Critérios de inclusão e exclusão**

Os critérios de inclusão estabelecido para este trabalho foram: Artigos originais que reproduzisse o objeto de estudo relacionado a revisão integrativa, e artigos publicados indexados disponíveis em banco de dados dos dez anos; estar no

idioma português; estar exposto nos artigos conteúdo relativo ao combate das drogas no século XXI como desafio das políticas públicas.

Os critérios de exclusão referiram-se aos artigos que descumpriram o que está sendo proposto neste estudo; não pertencer a área de atuação clínica estabelecida; além de materiais que não se encontravam associados a temática; que ultrapassa o período de tempo estipulado e que não estejam disponíveis na integra nas bases de dados pesquisadas.

## 2.2 Estratégias de busca

Levantamento feito através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que é uma plataforma digital, da qual foram aproveitadas as subseqüentes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Objetivou-se em analisar artigos científicos relacionadas a atuação da enfermagem junto com o paciente etilista, sendo encontrados 162 artigos, em seguida foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, logo após a aplicação dos filtros foram obtidos 10 artigos que se enquadravam no objetivo do estudo nos auxiliando na contextualização e resultado desse trabalho. Foi utilizado os descritores de assunto assistência social; drogas; políticas públicas e atenção primária.

**Quadro 1-** Descritores utilizados na realizados dos respectivos cruzamentos

<b>Número de Passos</b>	<b>Cruzamento dos Descritores</b>
1º	“assistência social; drogas”
2º	“drogas; políticas públicas”
3º	“drogas; Atenção Primária”

Fonte: as autoras

Ao relacionar o refinamento, usando Descritor do assunto, C3: Idioma, (Português, Inglês e Espanhol), ano de publicação: 2010 a 2021 foram recuperados artigos das bases de dados LILACS; MEDLINE; PUBMED. Depois de mais um refinamento, em duplicidade, os que se apresentavam na forma de resumos expandidos e ensaios, os que não disponibilizavam resumos online e aqueles que apresentavam temática diferente dessa pesquisa, observando se os mesmos

citavam os descritores, desta forma, foram selecionadas 10 publicações que atenderam aos critérios de inclusão definidos nesta pesquisa.

Com o objetivo de facilitar a visão do processo de pesquisa, fazendo uso dos descritores em cruzamento acima citados, segue tabela.

**Tabela 1 – Refinamento de Artigos**

	CRUZAMENTO DOS DESCRITORES					
	C1		C2		C3	
Filtros	LILACS	BDEFN	LILACS	PUBMED	LILACS	MEDLINE
Total de artigos	<b>250</b>	<b>26</b>	<b>148</b>	<b>14</b>	<b>105</b>	<b>09</b>
Leitura dos títulos	123	6	72	1	23	1
Resumos	56	10	79	2	69	6
Últimos 10 anos	10	10	19	4	13	5
Artigo Completo	12	4	35	2	25	4
Temática diferente	5	3	8	1	25	-
Duplicidade	2	1	2	-	2	2
<b>Para análise</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Fonte: as autoras

A análise crítica da literatura diante dos critérios de inclusão permitiu uma categorização quanto ao estudo sobre ao combate das drogas no século XXI como desafio das políticas públicas. Foram selecionados 10 artigos da base de dados Lilacs (6) Medline (3) PUBMED (1).

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 Origem da palavra droga

A relação do homem com as drogas é algo remonto desde milhares de anos, nos mais variados lugares e épocas, sendo em tratamento terapêutico ou em usos religiosos. A utilização da Cannabis como droga iniciou-se por volta de 4.000 anos, na China. Seu descobrimento foi concedido ao imperador e farmacêutico chinês Shen Nieng, que utilizava o uso da planta em tratamento farmacologia, na medicação do reumatismo, abatimento, e como sedativo (KALSON, 2011).

Mahan (2011 *apud* SILVA; LINS, 2021, p. 291),

ao estudar antropológicamente o uso milenar das drogas, afirma que a dimensão mítica da droga é compatível com um sistema de valores e representações da sociedade presente tanto na repressão quanto no consumo.

A palavra droga tem origem contestável, porém possivelmente deriva de uma expressão alemã que indicava um recipiente onde se guardavam ervas secas, ou da expressão holandesa droog, seco. Do século XV ao XIX alguns vegetais que tinham

poder medicinal como o ópio, pimenta, canela, café, eram considerados drogas, e por derivação dela formou-se a palavra drogaria, que eram coleções desses produtos e hoje passa a ser bem conhecido como os locais onde se comercializa as drogas (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2012).

Contudo, no início do século XX, o significado da palavra droga começa a mudar. Antes como era conhecida, a droga era uma substância medicinal com base em vegetais usados de forma natural ou manipulada e depois da edição de 1933 do Oxford English Dictionary, o termo é usado para denominar uma união de diversos tipos de abuso de substâncias, incluindo o ópio, a morfina, o álcool, o tabaco, a cocaína, o éter, o café, o absinto, o cloral e haxixe. Essa representação de substâncias que causam um problema genérico de abuso ganhou força a partir dos anos 1960. Nesse momento o uso de drogas também passou a ser relacionado a grupos marginalizados que moravam nas periferias urbanas das grandes cidades (SOUZA, 2016).

### **3.2 O consumo de drogas desde os tempos remotos até os dias atuais**

Nas antigas civilizações egípcias o uso de substâncias psicoativas extraídas de plantas tinha um caráter medicinal. Os egípcios conheciam muito sobre o processo de fermentação das frutas e usavam esse conhecimento para extrair o ópio da papoula, que era fortemente consumido juntamente com o vinho e a cerveja (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Já os hindus usavam as substâncias psicoativas com propósitos religiosos, tanto que os deuses lhes deram o cânhamo, após deixar cair do céu e brotar na terra. O hábito de fumar maconha atravessou os primeiros tempos das meditações budistas (FORTES, 2014).

Nas civilizações pré-colombianas, mesmo com sua pequena extensão, a América Central é a que possui maior quantidade de plantas que possuem substâncias psicoativas, na sua maioria alucinógenas. Essas plantas eram usadas em rituais de purificação dos toltecas, maias e astecas. Cada um desses povos conhecia da fermentação de alguma planta ou fruta e usavam para propósitos distintos. Na literatura é possível encontrar diferentes conceitos de droga, contudo, apesar dos diferentes pensamentos em relação ao seu surgimento, os autores

concordam entre si que as drogas estão presentes desde os tempos remotos (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014).

Nas antigas civilizações egípcias o uso de substâncias psicoativas extraídas de plantas tinha um caráter medicinal. Os egípcios conheciam muito sobre o processo de fermentação das frutas e usavam esse conhecimento para extrair o ópio da papoula, que era fortemente consumido juntamente com o vinho e a cerveja (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Nas civilizações pré-colombianas, mesmo com sua pequena extensão, a América Central é a que possui maior quantidade de plantas que possuem substâncias psicoativas, na sua maioria alucinógenas. Essas plantas eram usadas em rituais de purificação dos toltecas, maias e astecas. Cada um desses povos conhecia da fermentação de alguma planta ou fruta e usavam para propósitos distintos (SOUZA, 2016).

Na sociedade pré-moderna é possível identificar mais de 200 substâncias capazes de alterar o comportamento humano e os ânimos, mesmo que só por alguns minutos. Nesse período aumentou a procura por plantas, ou substâncias que provocavam sensações de êxtase e que tivessem capacidade de alterar o funcionamento natural do corpo, seja para concentração, energia, ou para alívio de dores ou aflição, se tornando alvos interessantes para o poder político, religioso, social e cultural (FORTES, 2014).

Fazendo observações em animais e crianças, foi possível verificar que o uso dessas substâncias era uma necessidade básica, mas que dependendo da dose causava dependência. As drogas traziam uma sensação temporária de prazer, ou ainda para pessoas chateadas uma sensação de alegria e fuga da realidade opressora.

Logo, até o final do século XIX, as substâncias psicotrópicas, em especial, os opiáceos, eram comercializadas livremente em boticas, farmácias e o consumo com finalidades recreativas era comum e liberado em bares e reuniões sociais (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014).

De acordo com David Musto (1987), a popularização do uso de drogas identificado partir do século XIX, sem o reconhecimento de iniciativas suficientes e seguros para frear o abuso ou conscientizar os usuários, encaminhou a impactos sociais negativos relacionados ao consumo, como as overdoses, problemas crônicos de saúde e a vulneração de práticas sociais tradicionalmente instituídas.

A crescente padronização do consumo de substâncias psicoativas, que veio direcionada os problemas sociais e de saúde pública irrompido pelo abuso, fez com que as autoridades institucionais direcionassem o foco para a necessidade de criação de um aparato pelo Estado de controle dos males causados pelas drogas (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014). Além disso a importância que as técnicas sanitárias e de higienização ganharam nesta época, proporcionando o surgimento das ideias de políticas públicas na área da saúde (GORDON, 1995).

O cenário mundial acerca do consumo de substâncias psicoativas apresenta que, em 2007, 172 milhões de pessoas fizeram algum tipo de droga ilícita, onde a maconha é a droga de maior prevalência nesse grupo de pessoas, onde 143 a 190 milhões de sujeitos fumaram maconha no último ano (UNODC, 2009).

Além dessas estimativas, identifica-se que em média de 20 a 38 milhões de pessoas no mundo são usuários problemáticos, isto é, são aqueles que sofrem danos maiores acerca do consumo de drogas e tornam-se dependentes (UNODC, 2010).

O “III Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país” estimou que 19,4 % da população em geral, entre 12 e 65 anos, usaram drogas ilícitas pelo menos uma vez na vida (excluindo álcool e tabaco), e esse consumo tem eleva-se. Entre eles, os jovens com idade entre 18 e 24 anos apresentam as maiores taxas de uso de drogas e comportamentos de risco (FIOCRUZ, 2019).

No Brasil, o álcool e o tabaco são as drogas de maior consumo entre os estudantes e, conforme o estudo de Scali; Ronzani (2007) sua alta prevalência estar relacionada ao consumo legal de ambos no país, sendo, de certa maneira, incentivadas pela sociedade. Arnett (2005) destaca que a emergência da vida adulta é atrelada por cinco características:

- (1) ser a idade das explorações de identidade, em especial nos relacionamentos amorosos e no trabalho,
- (2) da instabilidade, com a presença de oscilação de parceiros sexuais, empregos e de status educacional,
- (3) de focar-se em si mesmo, anulando os valores familiares,
- (4) fase em que não se é nem adolescente nem adulto e
- (5) de ser um período recheado de possibilidades, quando as esperanças florescem e as pessoas têm oportunidade para mudar as suas vidas.

Esta realidade pode interferir na saúde do indivíduo, em especial acerca do uso de drogas, considerando que estes aspectos podem desempenhar um papel de proteção ou de risco para o uso destas substâncias.

Em paralelo, ser universitário, apenas ser, não quer dizer que seja um fator de risco. A fase juvenil, em si, tem sido muito ressaltada como um momento de maior risco. É triste a tendência de caracterizar a fase juvenil como fator de risco e considerar os jovens como indivíduos que têm condutas de risco. É indiscutível que todo desenvolvimento apresenta por si os riscos, no entanto, também apresenta oportunidades de amadurecimento (OSSE E COSTA, 2011).

De acordo com os autores Balan e Campos (2006), um gatilho ocorre devido a carreira universitária, normalmente, acontecer no auge da adolescência, sendo esses momentos de suas vidas que os sujeitos buscam descobrir prazeres, sensações como poder, liberdade, segurança entre outros. O uso de substância psicoativa pode vir a surgir como uma função de “válvula de escape” para o enfrentar as situações contrárias que possam acontecer nessa fase de suas vidas e socialização.

A venda e/ou fornecimento do álcool, para menores de idade ser tipificado como crime, a pesquisa identificou que 34% dos sujeitos menores de 18 anos já consumiram álcool na vida, onde 5% — aproximadamente um milhão de adolescentes, desse quantitativo citaram consumo excessivo, que pode ser considerado como dependência (FIOCRUZ, 2019).

Ainda conforme a pesquisa do FIOCRUZ (2019) 9,9% da população já consumiu drogas ilícitas em algum momento da vida. Com uma incidência expressiva entre os homens — 15% já consumiram drogas ilícitas, já entre as mulheres a incidência é de 5,2% —, sendo 16 anos a idade média que ocorre o primeiro consumo em ambos os gêneros.

### *3.2.1 Classificação das drogas*

As drogas atuam diretamente no cérebro afetando a capacidade mental, sendo chamadas psicoativas. É possível encontrar vários tipos de classificações das drogas. Basicamente elas são divididas em três tipos:

As depressoras que diminuem a capacidade mental, fazendo com que o cérebro funcione de forma mais lenta, elas provocam relaxamento e afastam sensações desagradáveis, dentro das drogas opressoras temos os ansiolíticos que

provocam sensações tranquilizantes, o álcool e os inalantes conhecidos como cola e a morfina e heroína que são narcóticos (SOUZA, 2016).

As estimulantes aumentam a capacidade mental, onde o corpo fica em estado de alerta e o cérebro trabalhe de forma acelerada, além de eliminar o sono, a fadiga e o apetite. A cafeína, o tabaco, as anfetaminas, a cocaína e o crack são exemplos de drogas estimulantes. A anfetamina é bem conhecida, essa que é utilizada como medicação para algumas doenças é responsável por manter a pessoa acordada por longos períodos ou para perda de apetite (BARROS; PILLON, 2007).

As alucinógenas alteram as percepções, provocando uma espécie de perturbação na atividade cerebral. LSD, ecstasy, maconha e outras substâncias derivadas de plantas ou cogumelos são exemplos de drogas alucinógenas. Essas drogas não só eram usadas num contexto medicinal, mas também em rituais religiosos como propriedades facilitadoras de contato com a dimensão religiosa e também em contexto recreacional (FORTES, 2014).

A pesquisa da Fiocruz (2019) detalhou que as drogas ilícitas com maior incidência de consumo foram a maconha, a cocaína em pó, os solventes e a cocaína fumável. O estudo apresentou padrões de consumo, indicando grupos heterogêneos e facilmente discerníveis: substâncias com prevalência moderadamente elevada na população, como a maconha; substâncias utilizadas em geral por dependentes, como o crack; e substâncias de uso esporso, como a heroína.

### **3.3 As Políticas Públicas de combate às drogas**

Ao falar de Políticas Públicas, a primeira ideia que se apresenta é de algo oriundo do governo, que vem por parte dos Poderes Executivo ou Legislativo, em todas as esferas federativas. Pode ser um "campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões" (MEAD, 1995 *apud* SOUZA, 2006), ou "um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos" (SOUZA, 2006). Souza (2006, p. 78) conceitua de modo bem objetivo esse significado:

Do ponto de vista teórico-conceitual, a política pública em geral e a política social em particular são campos multidisciplinares, e seu foco está nas explicações sobre a natureza da política pública e seus processos. Por isso, uma teoria geral da política pública implica a busca de sintetizar teorias construídas no campo da sociologia, da ciência política e da economia. As políticas públicas repercutem na economia e nas sociedades, daí porque qualquer teoria da política pública precisa também explicar as inter-relações entre Estado, política, economia e sociedade.

Resumidamente, políticas públicas são tudo aquilo que o Poder Executivo planeja e executa, onde se busca atender o interesse público, do bem comum, a implementação de um programa específico com ações direcionadas para o atendimento dos desejos sociais, isto é, são todas as decisões políticas que interferem de alguma maneira na vida da sociedade.

O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) surge por meio da Lei 11.343/2006, regulamentado pelo Decreto nº 5.912/0636. Esse Sistema surgiu para atender metas e planejamento que estão descritos em sua lei instituidora, a Lei 11.343/06, onde diz que o mesmo tem finalidade de “articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas” (BRASIL, 2006).

Os órgãos que compõe o SISNAD serão descritos a seguir, pontualmente cada.

O Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), órgão normativo e de deliberação coletiva do sistema, ligado ao Ministério da Justiça. Nos termos do artigo 4º do Decreto nº 5912/06, ao CONAD, na qualidade de órgão superior do SISNAD, compete:

Art. 4º-Compete ao CONAD, na qualidade de órgão superior do SISNAD:  
I-Acompanhar e atualizar a política nacional sobre drogas, consolidada pelo SENAD;  
II- Exercer orientação normativa sobre as atividades previstas no art. 1º;  
III- Acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas -FUNAD e o desempenho dos planos e programas da política nacional sobre drogas;  
IV -Propor alterações em seu Regimento Interno; e  
V-Promover a integração ao SISNAD dos órgãos e entidades congêneres dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

A Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) é interligada ao Ministério da Justiça e além de outras funções, deve acompanhar atividades que tem o objetivo de prevenir o uso de drogas; organiza metas e planejar estratégias para alcançar, atender e acompanhar a Política Nacional Antidrogas; é também tem a responsabilidade de gerir o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) e fiscalizar o que é feito com o recurso desse fundo repassado aos órgãos que são conveniados.

O Conjunto de órgãos e entidades públicos, do Poder Executivo Federal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por meio de alterações específicos,

que realizem atividades direcionadas à prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e à repressão da produção proibida e do tráfico de drogas.

As organizações, instituições ou entidades da sociedade civil que possuam ações nas esferas da atenção à saúde e da assistência social e atendam usuários ou dependentes de drogas e respectivos familiares, mediante ajustes específicos.

Já a Resolução nº 03, de 27 de outubro de 2005, do Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), aprovou a Política Nacional sobre Drogas, apresentando planejamento, objetivos e diretrizes. São levadas em considerações, alguns das principais determinações da Política Nacional sobre Drogas, conforme o Conselho Nacional sobre Drogas (2005, s. p.) dispõe:

Reconhecer a diferença entre usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada. A Organização Mundial da Saúde, acerca deste tema, possui uma classificação: não usuário, usuário leve, usuário moderado e usuário pesado.

Ou seja, existe uma classificação para que políticas públicas, tratamentos e outros fatores possam ser direcionados conforme o nível de dependência, e ser mais específicos para o tratamento.

A classificação conforme a Organização Mundial de Saúde (2008) sobre esse assunto afirma que trata-se de:

1. Não usuário: quem nunca usou qualquer tipo de droga;
2. Usuário leve: já usou, mas não realiza uso contínuo;
3. Usuário moderado: faz uso de drogas semanalmente, mas não as utiliza todos os dias;

A Política Nacional Antidrogas tem como os seus principais objetivos:

Educar, informar, capacitar e formar pessoas em todos os segmentos sociais para a ação efetiva e eficaz da redução da demanda, da oferta e de danos, fundamentada em conhecimentos científicos validados e experiências bem sucedidas, adequadas à nossa realidade (CONAD, 2005, s. p.).

Na mesma pesquisa acerca a Política Nacional sobre Drogas o Tribunal de Contas da União (TCU) identificou que, em 2012, o orçamento para o oferecimento de cursos de capacitação não é o bastante para atender a demanda acerca dos cursos e também em no que tange o número de vagas.

As principais ações são de natureza preventivas e são planejadas e norteadas para o desenvolvimento humano, o incentivo à educação, a prática de

esportes, a cultura, o lazer e a socialização do conhecimento sobre drogas, com embasamento científico.

Em relatório divulgado pela BVS-APS (2019), que reúne o Ministério da Saúde e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, as estratégias de prevenção devem ser divididas em três níveis:

- **prevenção primária:** para evitar ou retardar a experimentação de drogas;
- **prevenção secundária:** focada em indivíduos que já experimentaram, visa evitar a evolução para dependência;
- **prevenção terciária:** feita por profissional da saúde, a fim de tratar a dependência.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por diversas, o que se observa na história da humanidade é o indício de que as drogas, em geral, sempre estiveram presentes na vida do homem, e, considerando-se essa história, possivelmente sempre continuarão acompanhando todo o desenvolvimento da humanidade. Além do mais, se diversas são as motivações para o uso de drogas, também foram inúmeros os meios de que a sociedade aderiu para avaliar esse consumo.

São aspectos das políticas proibicionistas e determinadas como medidas de alta exigência ações com base no medo à repressão, na persuasão moral e na intolerância ao uso de drogas, que determinam a abstinência como uma prévia condição para a inclusão em um programa de tratamento. A chamada guerra às drogas indica o objetivo maior dessas políticas, que é a criação de uma sociedade livre das drogas.

Vale ressaltar, que quem necessita de tratamento por conta do abuso de álcool e outras drogas pode ser atendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), um direito universal à saúde garantido pela Constituição Federal. Para tal, o paciente deve procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD).

Diante do exposto, observa-se que as táticas de repressão e as sanções desenvolvidas aderindo a vigilância, testes de drogas, nova legislação e prisões compulsórias associadas às drogas, foram aderidas em muitos países, e o aparato

policial e os espaços em prisões direcionados a essa finalidade aumentaram expressivamente.

## REFERÊNCIAS

BARROS, M. A. ,; PILLON, S. C. Assistência aos usuários de drogas: A visão dos profissionais do Programa saúde da família. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 261-267, 20076.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. **O tratamento do usuário de crack**. São Paulo: Artmed, 2012.

RIBEIRO, D. R. et al. O padrão de uso de drogas por grupos em diferentes fases de tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps-AD). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 221-229, 2015. Disponível em: <https://goo.gl/xPF1oY>. Acesso em: 23 out. 2021.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, [s. l.], v. 8, n. 16, p. 20-45, 2016; 8(16): 20-45.

AGUIAR, E. V. R. Intervenção para o tratamento e prevenção do etilismo crônico no município de São Gonçalo do Rio Preto – MG. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5720>. Acesso em: 23 out. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**: Série E. Legislação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica /, 2012.

COSTA, R. C.; RODRIGUES, C.R.F. Percepção dos usuários acerca das práticas de promoção da saúde, vivenciadas em grupos, em uma unidade básica de saúde da família. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 465-475, out./dez. 2010.

COSTA, G. D.; COTTA, R. M. M.; FERREIRA, M. L. S. M.; REIS, J. R.; FRANCESCHINI, S. C. C. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **Rev. bras. enferm.** [online]., v.62, n. 1, p. 113-118, 2009.

BARBIANI , R.; NORA, C. R. D.; SCHAEFER, R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>. Acesso em: 1 dez. 2021.

BORGES LC. **Ações desenvolvidas pelas (os) enfermeiras (os) nas unidades de saúde da família frente a usuários de álcool**: uma revisão intregativa. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfrmagem) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2015. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/1395/1/TCC%20II%20LUCIVALDA1.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2021.

HORTA, N. C. *et al.* A prática de grupos como ação de promoção da saúde na estratégia saúde da família. **Rev. APS**, v. 12, n. 3, p. 293-301, jul./set. 2009.

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Educação em saúde no contexto da Saúde da Família na perspectiva do usuário. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v. 16, n. 41, p. 315-29, abr./jun. 2012.

CARDOSO, L. S. *et al.* Finalidade do processo comunicacional das atividades em grupo na estratégia saúde da família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [s. l.], v. 19, n. 2, mar./-abr. 2011.

MAHAN, G. *et al.* **Med. Chem**, v. 11, p. 3965, 2011.

LOBIONDO, G. **Pesquisa em enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. p. 54-73.

SILVA, A. R. C.; LINS, S. R. O. A cannabis sativa para fins terapêuticos: uma análise dos riscos e benefícios. *In*: PESSOA, D. L. R. (org.). **Fármacos, medicamentos, cosméticos e produtos biotecnológicos**. Ponta Grossa: Atena, 2021.